

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS DE LA CULTURA
FÍSICA Y EL DEPORTE**

FACULTAD DE CULTURA FÍSICA

"Nancy Uranga Romagoza"

Pinar del Río.

*TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE
MÁSTER EN ACTIVIDAD FÍSICA EN LA
COMUNIDAD*

**TÍTULO: PLAN DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y
COMPLEMENTARIAS DIRIGIDO A INCENTIVAR LA
INCORPORACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES AL
CÍRCULO DE ABUELOS DEL CONSULTORIO MÉDICO 12 DEL
CONSEJO POPULAR "CARLOS MANUEL", MUNICIPIO PINAR
DEL RÍO.**

AUTOR: *Lic. Daniel Labrador Labrador*

TUTOR: *MSc. María Antonia Afre Socorro*

2011

"Año 53 de la Revolución"

DEDICATORIA

A mis patatas Grey y Dany, que quieren que su padre se jubile siendo master.

A mis futuros nietos para que piensen que soy un súper abuelo.

A todos los adultos mayores que como yo piensan..... ¿Qué iba a decir? ¡ah! se me olvidó.

AGRADECIMIENTO

A mi esposa Mayi que me hizo estudiar a los 60 años.

A mis padres por inculcarme la voluntad de vencer todos los obstáculos.

RESUMEN

Con el objetivo de lograr incentivar la incorporación de los adultos mayores del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio Pinar del Río a los círculos de abuelos, se realizó este trabajo. Utilizando métodos científicos teóricos y empíricos se conocieron las causas de la poca incorporación, las necesidades, gustos y preferencias de la muestra objeto de estudio, lo que posibilitó confeccionar un plan de actividades físicas y complementarias organizado en cinco grupos: Talleres orientadores, Excursiones, Jornadas y celebraciones, Festivales recreativos y Juegos. Las actividades de cada grupo con sus explicaciones e indicaciones metodológicas permiten al profesor de cultura física orientarse para el desarrollo exitoso. Es comprobada su efectividad por la puesta en práctica durante 3 meses con participación intersectorial y comunitaria. Las actividades aportaron un enriquecimiento espiritual al profundizar en el estudio de las conductas y poder cooperar para modificar estilos de vida y mejorar la calidad de vida de un grupo poblacional que en estos momentos constituye uno de los más numerosos en nuestro país.

Palabras claves:

Adulto mayor, Incorporación, Actividades físicas y complementarias

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

Capítulo 1 Fundamentación teórica

1.1- Las actividades físicas y complementarias. Beneficios para la salud.....	11
1.2- El Programa de Educación Física para el adulto mayor. Ejercicios físicos y actividades complementarias, cumplimiento en los círculos de abuelos.....	16
1.3- El proceso de envejecimiento	18
1.4- La tercera edad. Características morfo-funcionales y psicológicas	22
1.4.1- Características Morfo-Funcionales. Cambios asociados a la tercera edad.....	23
1.4.2- Caracterización desde el punto de vista psico-social.....	26
1.5- La comunidad, los grupos y su influencia en la sociedad	30
1.6- El Plan, condiciones para su estructuración y elaboración	32

Capítulo 2 Resultados de la metodología. Plan de Actividades físicas y complementarias. Valoración.

2.1 - Resultados de la entrevista realizada a los informantes claves.....	34
2.1.1- Características de los adultos mayores muestra de la investigación.....	34
2.1.2- Características del consejo popular “Carlos Manuel”	35
2.2- Resultados de la observación realizada a las clases de los círculos de abuelos, y análisis de documentos del profesor.....	36
2.3 - Resultados de encuesta aplicada a los adultos mayores.....	37
2.4 - Plan de acción de actividades físicas y complementarias dirigido a incentivar la participación de los adultos mayores	37
2.4.1- Fundamentación de la propuesta.....	37
2.4.2- Plan de Acción	43
2.4.3- Orientaciones metodológicas por grupo de actividades.....	47
2.5 - Resultados de la puesta en práctica.....	52
Conclusiones	54
Recomendaciones	55

“Cosa extraña esta de envejecer, tanto que a veces nos cuesta trabajo creer que la vejez pueda alcanzarnos como a los demás”

(Maurois, 1942)

INTRODUCCIÓN

Con el triunfo de la revolución el primero de enero de 1959, se inicia en el país una nueva etapa, posibilitando el desarrollo en diferentes campos, donde los ciudadanos se forman con amplias perspectivas para lograr una vida plena.

Sin lugar a dudas con la creación del Instituto Nacional de Deporte Educación Física y Recreación (INDER), se sientan las bases para la atención al hombre con vistas a su formación integral, lo que ha posibilitado que Cuba se encuentre situado en lugares cimeros a nivel internacional, logros que se han debido en gran medida a la participación activa del pueblo y a la visión futurista y estratégica de los líderes de la revolución.

La atención al adulto mayor, mediante el sistema creado por el INDER con el apoyo del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), constituye uno de los elementos más humanos de la atención a la persona mediante el ejercicio físico. Miles de ciudadanos de la tercera edad, se benefician con esta práctica, lo que ha traído consigo, cuando se realiza sistemáticamente, el logro de mayor bienestar por tanto mejor calidad de vida para esta población. A nivel mundial más y más personas sobrepasan la barrera cronológica que el hombre ha situado como etapa de vejez, lo que ha convertido al envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas. Es por esto que en el país se han implementado programas que ayudan a las personas de la tercera edad a tener una longevidad satisfactoria, uno de ellos es la creación en los consultorios médicos de círculos de abuelos, en los cuales se realizan ejercicios físicos y otras actividades que ayudan a estas personas a sentirse útiles en la sociedad y a conservar una buena salud, por lo que se puede afirmar que poseen una elevada calidad de vida.

Al leer los planteamientos de diferentes autores se comprende que promover una vejez sana, no es sólo asegurar la alimentación, servicios de salud, vivienda e higiene, también es poseer una vida útil y productiva. La vida en sociedad evita los achaques y males más frecuentes en esas edades, que son la depresión y el

aislamiento, los que no se deben solo al envejecimiento biológico, sino también a la inactividad y el desuso, y en algunos casos a la falta de afecto de la familia y de la sociedad.

El país cuenta con una fuerza técnica de profesores de cultura física altamente calificada para dar atención de forma satisfactoria al adulto mayor a través de los programas creados al efecto.

En Cuba más del 12% de la población se ubica en la categoría de adulto mayor, se espera que a partir del 2025 uno de cada 4 cubanos forme parte de ese grupo etario, siendo ello producto de los niveles de salud alcanzados, por lo que el país está llamado a ser uno de los más longevos del mundo donde el promedio de vida alcanza los 76 años.

Los círculos de abuelo han resultado ser una agradable experiencia para los adultos mayores. En ellos se ha logrado rehabilitarlos al reducir sus limitaciones funcionales así como aumentar su capacidad física en muchos casos reincorporándolos a las labores y actividades de la sociedad. En el país participan sistemáticamente a las actividades de los círculos de abuelo un cuarto de millón de personas, que representa el 21% de la población mayor de 60 años, lo que hace más factible la interrelación entre los ancianos y la comunidad donde viven, pudiendo lograr si se incide en esa población aumentar el porcentaje de incorporación.

Como actividad fundamental el adulto mayor realiza ejercicios físicos de forma sistemática, los que recibe en forma de clases estas son impartidas por un profesor de cultura física siendo controlado su estado físico por el médico de la familia. Las clases deben ser impartidas de forma dinámica, motivada, variando los ejercicios que se realizan en ellas así como la actividad a realizar. Se deben elaborar planes donde se combinen las clases con actividades recreativas o culturales logrando que socialicen, compartan, se comuniquen, bailen, jueguen, organicen obras, eventos y celebraciones. A ello se refiere Ceballos, J. (2003), cuando aborda sobre Educación Física Contemporánea.

Realizar lo planteado anteriormente, posibilitará despertar el interés de los participantes, señalando Dennis Esquivel, W. (2003) que "La elevación del interés

de los grupos es de gran importancia para crear un clima socio psicológico que ayude a estimular el trabajo grupal en la realización de la actividad física”.

La presente investigación se desarrolla en el consejo popular “Carlos Manuel”, se inicia al observar que:

- En la comunidad existe buena participación en las actividades deportivas y recreativas por las personas de edad escolar y juvenil, no comportándose igual la participación de los adultos mayores.
- Es preocupante la baja incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelos.

Lo planteado anteriormente es lo que motiva a realizar un estudio exploratorio, aplicando instrumentos previos a adultos mayores, médico de la familia, profesor de cultura física así como a informantes claves de la comunidad, se obtuvo como resultados que:

Existe apatía por la incorporación a los círculos de abuelos, debido a los horarios en que se imparten las actividades (siempre el mismo), no existe variabilidad en las clases debido a los pocos medios de enseñanza y a los ejercicios seleccionados, no se promueven actividades recreativas, culturales ni sociales, no se ha concientizado sobre la importancia y beneficios de la práctica sistemática de las actividades físicas. Los profesores de cultura física planteen la no existencia de condiciones materiales para la planificación y realización de actividades variadas.

Lo antes referido hace plantear el **problema científico**:

¿Cómo incentivar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio Pinar del Río?

Objeto de Estudio: Proceso de Educación Física para el adulto mayor.

Campo de acción: La incorporación al círculo de abuelos de los adultos mayores.

Objetivo: Proponer un Plan de actividades físicas y complementarias dirigido a incentivar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio Pinar del Río.

Preguntas Científicas:

1. ¿Cuáles son los antecedentes teóricos y metodológicos que fundamentan la práctica de actividades físicas y complementarias de los adultos mayores?
2. ¿Cuál es el estado actual de incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio de Pinar del Río?
3. ¿Cómo estructurar un Plan de actividades físicas y complementarias que incentiven la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio de Pinar del Río?
4. ¿Cómo valorar la efectividad del Plan de actividades físicas y complementarias que incentiven la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio de Pinar del Río?

Tareas Científicas:

1. Sistematización de los antecedentes teóricos y metodológicos que fundamentan la práctica de actividades físicas y complementarias de los adultos mayores.
2. Diagnóstico del estado actual de incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio de Pinar del Río.
3. Elaboración de un Plan de actividades físicas y complementarias que incentiven la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio de Pinar del Río.
4. Valoración de la efectividad del Plan de actividades físicas y complementarias que incentiven la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio de Pinar del Río.

Población y muestra:

La población: 128 adultos mayores pertenecientes al consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio Pinar del Río.

Muestra: 80 adultos mayores con posibilidades de realizar actividades físicas, pertenecientes al consultorio médico 12 (mujeres 52, hombres 28) lo que representa el 62.5%. Además, Delegado del consejo popular, 5 presidentes de CDR, 5 secretarías de la FMC, personal de salud del consultorio (2) y el profesor de cultura física.

El tipo de muestra no probabilística e intencional, porque todos los adultos mayores del consultorio 12 que pueden realizar ejercicios físicos se tienen en cuenta para la muestra.

Diseño Estadístico: El tipo de datos es cualitativo, pues se valoraron los intereses, gustos y necesidades de los adultos mayores para participar en el círculo de abuelos.

Métodos

Método General

Dialéctico Materialista: Permitió integrar los métodos teóricos y empíricos, encontrar las relaciones entre los componentes del trabajo con el adulto mayor, partiendo de las concepciones generales de este proceso.

Los métodos teóricos

Histórico-Lógico: Posibilitó establecer relaciones lógicas, partiendo de preceptos teóricos y metodológicos que fundamentan el trabajo con el adulto mayor, surgimiento, evolución y desarrollo de los círculos de abuelos reproduciendo lo más importante del fenómeno histórico, lo cual constituye su esencia. Facilitó las conexiones fundamentales con los procesos morfológicos, psicológicos, filosóficos y sociológicos del grupo estudiado, propiciando la comprensión de las condicionantes históricas y sociales que caracterizan el proceso.

Análisis y Síntesis: Su aplicación permitió efectuar el análisis de las diferentes concepciones que sustentan desde variados puntos de vista el trabajo y trato del adulto mayor. La comprensión, explicación y generalización de los planteamientos sobre actividades físicas y complementarias dirigidas a ese grupo etario,

propiciando la valoración crítica de los estudios desarrollados sobre el tema en el ámbito internacional y nacional además de posibilitar la interpretación de los resultados que se derivan de cada una de las tareas planteadas en la investigación.

Inductivo-deductivo: Permitió abordar el proceso de la incorporación a los círculos de abuelos, lo que posibilita establecer las relaciones entre las actividades del plan elaborado y su contribución a la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.

Los métodos empíricos

Encuesta: a los adultos mayores para obtener información con relación a sus insatisfacciones por el círculo de abuelos, así como sus necesidades, gustos y preferencias para poder confeccionar el plan de actividades físicas y complementarias, además para conocer su satisfacción después de aplicada la propuesta.

Análisis documental: se utilizó para el estudio del programa de Educación Física establecido para impartir las actividades en las clases de los círculos de abuelos, determinando los diferentes elementos que lo componen, lo que permitió conocer los contenidos, ejercicios y actividades que se proponen. El análisis de la situación de salud de la comunidad posibilitó conocer la cantidad de adultos, características y condiciones individuales, también los documentos del profesor: plan de clases y registro de asistencia.

Observación: Se realizó a las actividades físicas y deportivas recreativas del consejo popular, así como al círculo de abuelos del consultorio 12.

Entrevista: A dos médicos de la familia del consultorio 12, profesor de cultura física del Combinado Deportivo, Secretarías de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) así como al Delegado del consejo popular “Carlos Manuel”. Esta se realizó para recopilar información sobre aspectos relacionados con la comunidad, así como patologías, características y participación de los adultos mayores a las actividades de los círculos de abuelos.

Los métodos sociales y de intervención comunitaria

Investigación-acción participativa: en la búsqueda de las necesidades de los adultos mayores, como punto de partida para determinar y transformar la realidad social en la que viven.

Fórum Comunitario: se realizó una reunión en forma de asamblea abierta con la participación de los miembros de la comunidad interesados en el tema donde se debatió libremente sobre las necesidades y problemas de los adultos mayores, permitió obtener ideas para solucionar la problemática existente.

Método estadístico:

Estadística Descriptiva: que permitió recoger, organizar y analizar la información relacionada con gustos, necesidades y preferencias de los adultos mayores, así como sus características y las de la comunidad.

La técnica univariada: Medida de posición o tendencia central (cálculo de la moda) que permitió seleccionar en el resultado de los instrumentos aplicados, los datos que más se repiten, y la Medida de posición relativa (frecuencia relativa) que permitió conocer la cantidad de adultos mayores que padecen alguna enfermedad , actividad que prefieren.

Estadística Inferencial la Dócima de Diferencia de Proporciones se utilizó para analizar el nivel de significación entre las proporciones obtenidas de la aplicación de instrumentos iniciales y finales.

El aporte teórico consiste en el establecimiento de los fundamentos teóricos y metodológicos sobre la incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelo, así como las condiciones psicológicas, morfo funcional y social para sustentar las relaciones interpersonales ayudándolos a mantener una buena salud, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

El aporte práctico radica en la elaboración de actividades donde, con la intervención de diferentes factores comunitarios FMC, médico, enfermera del consultorio, activistas deportivos y sanitarios así como profesor del combinado deportivo, se logre, teniendo en cuenta los intereses y necesidades de los adultos mayores del consejo popular “Carlos Manuel”, incentivar su incorporación a los círculos de abuelo mejorando así su calidad de vida.

Novedad científica ya que al fundamentar las actividades que incentiven la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos, se potencia el autodesarrollo de la comunidad, al lograr la incorporación de diferentes factores en la aplicación de la investigación y generando iniciativas para mejorar la calidad de vida de los más ancianos de la comunidad.

Resultados esperados: a partir de la aplicación de las actividades se espera que se incremente la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos, siendo la vía para concientizar lo importante de su participación, elevar el nivel de motivación y aceptación de los adultos mayores por la práctica de la ejercitación física, cambiando de forma positiva y progresivamente, el estilo de vida de la comunidad, logrando mayor socialización en la comunidad y mejorando la calidad de vida de sus integrantes.

En el transcurso de la investigación fuimos **definiendo términos** necesarios para el desarrollo de la misma.

Adulto mayor: Todas las personas comprendidas en las edades de 60 a 80 años.

Tercera edad: Define a las personas mayores de cierta edad, en Cuba comprende desde 60 a 80 años. Hoy se habla de una cuarta edad a partir de 80 años, por el aumento del promedio de vida.

Envejecimiento: Fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales, es común a todas las especies, comienza en el momento de la concepción después de alcanzar la madurez reproductora, siendo el resultado de la disminución de la capacidad de adaptación.

Círculo de Abuelos: Nombre que recibe el club de adultos mayores, donde se les imparten ejercicios físicos por un profesor de Cultura física y controlado por el médico de la familia. Es una experiencia cubana.

Relaciones sociales: Son relaciones que el ser humano establece entre sí en su actividad conjunta en la sociedad. Son vínculos de interacciones en la sociedad de los individuos que persiguen determinados objetivos sociales en determinado tiempo y espacio.

Calidad de vida: Estado o naturaleza biopsicosocial que se requiere para aumentar el nivel de salud, esparcimiento y capacidad física que refleja la manera de ser de un individuo.

Actividad física: Todo lo que realiza el ser humano, el movimiento corporal producido por la musculatura esquelética (voluntaria).

Plan: Organización de actividades específicas, determinadas por necesidades e insuficiencias detectadas, y que se planifican con una estructura detallada para darles cumplimiento y sea controlada su ejecución.

Comunidad: Conformada por un grupo de cualquier tamaño que residen en una localidad determinada, poseen una herencia cultural e histórica común y comparten características e intereses comunes.

Grupo: Dos o más personas que influyen entre sí interactuando mutuamente.

Validismo: Capacidad funcional del adulto mayor donde se tiene en cuenta las actividades que realiza y su relación con el medio social.

Sentimiento de Eupatía: Consiste en sentirse y aceptarse a sí mismo como radicalmente valioso.

La tesis se encuentra estructurada en:

Introducción, 2 capítulos, conclusiones, recomendaciones bibliografía y anexos

En el **primer capítulo**, se destacan los fundamentos históricos, teóricos y metodológicos, que han abordado diferentes autores sobre el adulto mayor y su incorporación al círculo de abuelos así como la repercusión de actividades en la incorporación de personas de la tercera edad a la práctica del ejercicio físico, elementos indispensables para respaldar la investigación.

El **segundo capítulo**, se inicia con el análisis de los métodos científicos, a través de los instrumentos aplicados en la investigación y se presenta el Plan de actividades físicas y complementarias propuestas para incentivar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12, del consejo popular “Carlos Manuel” del municipio Pinar del Río también la valoración después de la puesta en práctica por tres meses del Plan de actividades físicas y complementarias.

Las páginas finales están dedicadas a las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Este trabajo en opción al título académico de máster en actividad física en la comunidad ha sido presentado en los eventos siguientes:

- VII Conferencia Internacional Científico Pedagógica de Educación Física y Deportes; en Facultad de Cultura Física “Nancy Uranga Romagoza” en abril 2009. (Publicación)
- Jornada de Medicina Deportiva 2010.
- Foro Mundial de Educación Física II Cumbre Iberoamericana de Educación Física y Deporte Escolar; Palacio de las Convenciones en Julio 2010. (Publicación)
- VIII Conferencia Internacional Científico Pedagógica de Educación Física y Deportes; en Facultad de Cultura Física “Nancy Uranga Romagoza” en abril 2011. (Publicación)

“La verdadera enfermedad de la vejez no es la debilitación del cuerpo, sino la indiferencia del alma, es más importante el desear que el poder actuar” (Maurois, 1942)

CAPÍTULO I FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

En este capítulo se abordan los antecedentes teóricos y metodológicos planteados por diferentes autores, referidos a los beneficios de la práctica de actividades físicas y complementarias por los adultos mayores, así como el trabajo en los círculos de abuelos y otros elementos indispensables para respaldar esta investigación, que inciden de forma directa en la problemática abordada.

Objetivo: Profundizar en los antecedentes teóricos y metodológicos sobre la práctica de actividades físicas y complementarias en los círculo de abuelos por los adultos mayores, como vía para elevar su calidad de vida en nuestras comunidades.

1.1- Las actividades físicas y complementarias. Beneficios para la salud.

¿Qué se conoce por actividad física?

- Todos los movimientos naturales y/o planificados que realiza el hombre, con fines profilácticos, estéticos, de entrenamiento deportivo o rehabilitadores.
- Todo tipo de movimiento corporal que se realiza en el trabajo o en los momentos de ocio, que trae consigo un aumento del consumo de energía.
- Todo tipo de movimiento que realiza el ser humano durante un determinado período de tiempo, en su actividad laboral o en sus momentos de ocio, que aumenta el consumo de energía considerablemente y el metabolismo de reposo (consume calorías).
- Toda actividad que haga trabajar al cuerpo más fuerte de lo normal.

Muchos autores definen actividades físicas, los planteamientos anteriores la definen de forma sencilla pero muy clara y con pocas palabras. Con la edad disminuye el funcionamiento orgánico lo que trae aparejado la disminución de las capacidades y habilidades. Como se plantea anteriormente se presentan declinaciones funcionales en la mayoría de los sistemas fisiológicos del cuerpo, las cuales favorecen la incidencia y progresión de enfermedades crónicas relacionadas con el proceso de envejecimiento las que se verán agravadas por la inactividad.

Realizar actividad física sistemática es beneficioso para la salud, no solo las llamadas actividades cotidianas de la vida, como andar, montar bicicleta, subir escaleras, hacer las labores del hogar, hacer la compra. También es recomendable practicar un ejercicio físico programado y de intensidad moderada.

Entre la lista de hábitos que el adulto mayor debe tener para poseer una vida sana, se encuentra en un lugar muy destacado la realización de actividades físicas. Por lo que el acondicionamiento preventivo de los sistemas cardiorrespiratorios, locomotor y nervioso, constituye un seguro de vida barato y útil, representando un beneficio social y económico para el país.

Lo que sí está claro es que los músculos que trabajan con insuficiencia, disminuyen la función de los órganos, en especial el corazón y los vasos; a la vez, provocan alteraciones metabólicas de las grasas, lo cual condiciona fundamentalmente una pérdida energética que afecta todos los sistemas.

Como dijera Castro Ruz, F. (1982) "... el deporte y la educación física constituyen actividades vitales para la salud, la recreación y el bienestar del hombre, la práctica del deporte y los ejercicios físicos pueden hacer por la humanidad lo que no podrían alcanzar millones de médicos. La prolongación de la vida y la terapia contra numerosas enfermedades consisten hoy en día en el ejercicio físico, el deporte y el ejercicio metódico porque educan, disciplinan, desarrollan la voluntad y preparan al ser humano para la producción y la vida..."

Una de las principales metas de los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud, es el bienestar de los adultos mayores. No velar solo por la ausencia de enfermedades, también, por su bienestar físico, psíquico y espiritual. Internacionalmente se considera que el estado físico de una persona lo determina su modo y estilo de vida. El 50% de las enfermedades que se padecen se le atribuyen a un modo y estilo de vida incorrecto.

Teniendo en cuenta lo antes planteado es muy importante resaltar los programas que deben cumplir los médicos de la familia, quienes promueven la existencia de los círculos de abuelos en coordinación con el INDER, a través de su departamento de Cultura Física. Existen consultorios donde no están creados los círculos de abuelos, en otros es baja la incorporación, siendo ahí, donde el profesor de cultura física en

trabajo conjunto con el personal de salud que atiende el consultorio médico, debe jugar un papel fundamental incentivando la incorporación de estas personas de la tercera edad a los círculos de abuelos, no conformándose solo con incorporarlos, sino mantenerlos, pues la práctica sistemática del ejercicio físico en esta edad resulta muy beneficiosa y contribuye a mejorar su calidad de vida, fortaleciendo su salud, manteniéndolos activos, socializando, y arraigando en ellos el valerse por sí mismos. A nivel mundial se considera que el ejercicio físico es la mejor inversión que puede hacer el ser humano ya que según los estudios realizados por ex alumnos de la Universidad de Harvard, el estilo de vida es el causante de que el 54% del riesgo de muerte sea causado por el infarto al miocardio, el 50% por los accidentes cerebro vasculares y el 37 % producidos por el cáncer. Existen evidencias de que el sedentarismo mata más que otros factores de riesgo. Es por ello que resulta muy importante que los médicos de la familia, dándole cumplimiento a su función preventiva y en conjunto con el profesor de cultura física, influyan en la población, para que interioricen la real amenaza que representa el sedentarismo como un peligroso factor de riesgo para la salud, y lo fácil que sería neutralizar eso con la práctica sistemática de actividades físicas.

Las actividades que se oferten a los adultos mayores deben ser variadas, diversas, que logren motivarlos, mantenerlos alegres y activos, lo que no se logra solo con la práctica a ejercicios físicos, se hace necesario realizar además actividades complementarias, que son aquellas adicionales que se realizan en función de satisfacer necesidades ya sean desde el punto de vista individual o colectivo. Estas se encuentran establecidas en el programa de Educación Física a desarrollar en los círculos de abuelos para los adultos mayores.

No hay actividades específicas para los adultos mayores, cualquier manifestación corporal, ya sea a través de juegos libres o estructurados, gimnasia, danza, actividades acuáticas o al aire libre es válida, siempre y cuando se respeten los criterios básicos de la programación.

El estudio realizado ayuda a comprender que para motivar a los adultos mayores y lograr su permanencia en la práctica sistemática de ejercicios físicos, es necesario ofertar otras actividades que complementen el trabajo. Esto sería variar actividades,

ya que si se excursiona, si se baila, si se pasea se están realizando ejercicios físicos. Aprovechar todas las posibilidades sería lo más adecuado con el objetivo de lograr el fin: la incorporación a la práctica sistemática de ejercicios físicos por los adultos mayores, lo que trae aparejado todos los beneficios que planteamos a continuación.

Beneficios fundamentales que el ejercicio físico sistemático ejerce sobre la salud. Consultado en el Manual de problemas clínicos en medicina geriátrica de Walshe, Thomas M. (1987)

- Incrementa la cantidad de sangre en el sistema circulatorio y por lo tanto la cantidad de hemoglobina que es la encargada de llevar el oxígeno a los tejidos, se elimina también dióxido de carbono y otros desechos pues, las células musculares pueden utilizar mejor el oxígeno, eliminando los desechos con más eficiencia, lo que trae consigo que el corazón trabaje menos energicamente.
- Aumenta la eficiencia de los pulmones fortaleciendo los músculos que provocan contracciones de estos órganos. Mayor capacidad pulmonar, se recibe más oxígeno y se expulsa más dióxido de carbono. Incrementa el número de los pequeños vasos sanguíneos, los cuales forman una red en todo el cuerpo.
- Durante el ejercicio físico aumenta la frecuencia cardiaca; esto también hace que la célula elimine sus desechos.
- Hace que los vasos sanguíneos sean más flexibles, de manera que no tiendan a acumular los depósitos (ateroescleróticos) tan fácilmente.
- Opera cambios en la mente del hombre hacia direcciones más positivas, independientemente de cualquier efecto curativo que tenga sobre una enfermedad orgánica. Un programa de ejercicios adecuados fortalece la psiquis humana.
- Incrementa el torrente circulatorio que va al cerebro y pone a la disposición de este más oxígeno y glucosa.
- Ejerce un efecto químico directo sobre las hormonas suprarrenales que tienden a equilibrar su secreción. El entrenamiento diario hace que se eliminen las tensiones del día provocadas por situaciones estresantes, de tal forma se duerme mejor durante la noche y se adquiere una mayor capacidad para resistir el estrés.
- Influye positivamente sobre el sistema cardiovascular al disminuir la resistencia vascular general, sobre todo en los músculos.

- Tiene un efecto calmante que reduce los niveles máximos de hiperacidez y sus molestias. En un organismo entrenado se producen menos ácidos en su estómago.
- Mejora la fuerza muscular, la coordinación y la flexibilidad.
- Tiende a tonificar y fortalecer todo el tejido muscular. Los movimientos de flexión, contracción y extensión de los brazos, que se realizan al nadar, correr y efectuar otros ejercicios fortalecen los músculos pectorales que sujetan las mamas de la mujer.
- La carga funcional traducida por el ejercicio físico sistemático prolonga el tiempo socialmente útil del hombre.
- Bajo la influencia del ejercicio físico sistemático, el cuerpo del individuo entrenado adquiere menor peso específico ya que disminuye las reservas de grasa y agua aumentando la masa muscular.
- La realización de ejercicios físicos sistemáticos asegura una mayor capacidad de trabajo y ayuda al aseguramiento de una vida larga y saludable.
- Bajo la influencia del entrenamiento aeróbico sistemático, se produce una hipertrofia del corazón y un incremento de su capilarización, aumenta además su contracción isométrica la cual mantiene un bajo consumo de oxígeno miocárdico, amplía la reserva cardiaca e incrementa la eficiencia cardiovascular.

Solamente los beneficios que la ejecución de ejercicios les brinda a las personas de la tercera edad, no son físicos, también son psicológicos y socio-afectivos, a los que se hará referencia a continuación:

Beneficios psicológicos del ejercicio físico sistemático:

- Mejora el estado de humor y la auto estima.
- Ayuda a expresarse.
- Ayuda a liberar tensiones y al manejo del estrés.
- Mejora la atención y la concentración.
- Ayuda a combatir la ansiedad, la depresión, aumentando el entusiasmo y el optimismo.
- Ayuda a controlar las emociones.
- Ayuda a conciliar y mejorar la calidad del sueño.

Beneficios Socio- Afectivos del ejercicio físico sistemático:

- Estimula la participación e iniciativa.
- Amplia el entorno social, permite conocer nuevas amistades, salir de la vida cotidiana y rutinaria.
- Canaliza la agresividad y fortalece el auto control.
- Mejora la imagen corporal y permite compartir una actividad con la familia y los amigos.
- Facilita la conservación de los roles y la adquisición de otros nuevos.

También los autores se refieren a los riesgos que puede presentar la participación de personas de edad avanzada en la práctica de ejercicios físicos, señala Pérez, P. L. (Monografías _com.mht sin año) que implica riesgos como la posibilidad de una caída accidental debido a la disminución de la coordinación y del equilibrio producto de la edad la cual puede ocasionar una fractura o un esfuerzo excesivo sobre el sistema cardiovascular alterado, sin embargo, en la mayor parte de los casos, los riesgos se justifican, ya que si no se practica existirá un debilitamiento por la inmovilización y las secuelas que ocasiona la depresión, la osteoporosis y demás funciones que se ven afectadas por esta situación. No obstante, se debe tener presente que el paciente anciano requiere una supervisión estrecha durante la actividad física para evitar un riesgo indebido.

1.2 - El Programa de Educación Física para el adulto mayor. Ejercicios físicos y actividades complementarias, cumplimiento en los círculos de abuelos.

Al realizar un estudio del programa con las orientaciones metodológicas establecidas en Cuba para la Educación Física de adultos (2008) se constata que con él se pretende, aumentar la calidad de vida de esa población mediante ofertas de actividades físicas que satisfagan las necesidades de ejercitación, creando espacios en la comunidad que cumplan los requisitos higiénico sanitarios necesarios para el desarrollo del programa, con orientaciones técnicas metodológicas flexibles que puedan adecuarse a los territorios y que garanticen la organización y el desarrollo de los procesos con la calidad requerida.

Los objetivos que se establecen se encuentran muy bien definidos pues se espera, alcanzar un mayor nivel de autonomía física que contrarreste las acciones del proceso de envejecimiento, mejorando el nivel de adaptación a nuevas situaciones a

través de trabajos variados que provoquen respuestas motrices y así fomentar el mejoramiento de la salud, y por ende, la calidad de vida.

Una de las acciones que se establece en las orientaciones metodológicas (2003) es “Continuar fortaleciendo el trabajo con salud que permita elevar los niveles de capacitación de los médicos de la familia sobre el tema de la Actividad física y a los profesores de cultura física sobre temas de salud de modo que se favorezca la divulgación sobre el ejercicio físico como la vía más eficaz y económica de promover salud y calidad de vida”. Al realizar el análisis de esa acción se comprende la necesidad de implementar vías para el logro de la misma lo que se solucionaría con el accionar de médico, enfermera y profesor de cultura física.

En el programa se plantea la planificación de actividades flexibles donde el adulto mayor pueda expresar las tareas que prefiere, sus necesidades y motivaciones, manteniendo la cohesión, continuidad y progresión entre las actividades programadas logrando un rol activo dentro del grupo y clase.

Se señalan las actividades que se deben cumplimentar, entre las que se encuentran:

- Tener en cuenta las posibilidades y limitaciones del grupo, así como sus necesidades y motivaciones.
- Darle oportunidad a los participantes que valoren y expresen cuales tareas son las que prefieren.
- Buscar varias formas de trabajo con la confección de diferentes materiales que permitan elegir la de mayor preferencia.
- Facilitarle a cada sujeto del grupo que obtenga una mayor conciencia de su cuerpo y de las sensaciones del mismo al realizar las actividades.
- Mantener la cohesión, continuidad y progresión entre las actividades programadas y lograr un rol activo dentro del grupo y clase.
- Se debe contemplar la ubicación de las actividades en dependencia de los objetivos que se persigan tanto por los participantes como por el profesor, teniendo en cuenta las frecuencias de clases semanales, el tiempo que lleva el grupo trabajando, y el tiempo de duración, evitando así las improvisaciones.

Si se analizan los objetivos que se plantean en las indicaciones metodológicas para el trabajo con el adulto mayor se puede observar que en ellos se abordan los términos de:

- Autonomía física que contrarresten las acciones del proceso de envejecimiento, que contribuyen a conformar un patrón de incapacidad alrededor de la figura del anciano.
- Adaptación a nuevas situaciones a través de trabajos variados.
- Fomentar el mejoramiento de la salud, aumentando así su calidad de vida.

Es importante señalar que el programa para el adulto mayor concibe la ejecución de actividades complementarias, entre las que se encuentran: los paseos, actividades acuáticas, festivales recreativos, encuentros deportivos, culturales y las reuniones sociales entre otras. Aunque las actividades complementarias se encuentran orientadas se han dejado de realizar en las clases de los adultos mayores, en la mayoría de los casos por la falta de condiciones materiales, fundamentalmente la transportación. Se debe accionar sobre todos los factores involucrados, concientizar por la ejecución de actividades que puedan realizarse organizadas por los integrantes del círculo, con el profesor, enfermera y médico del consultorio, que motiven e incentiven la participación, que los participantes se diviertan a la vez que se ejercitan. Se plantea que estas actividades poseen un carácter espontáneo y representan un cambio en la rutina de trabajo. No se comparte el criterio planteado anteriormente, las actividades deben ser planificadas, dirigidas y controladas. El dejarlas a la ejecución espontánea ha traído consigo la no realización y que en las comunidades se plantee como insuficiencias de los círculos de abuelos la poca variabilidad de actividades que se ofertan en los mismos.

1.3-El proceso de envejecimiento.

En Cuba se ha alcanzado un indudable desarrollo en las diferentes esferas de la vida social, se puede decir que se ubica al nivel de los países del primer mundo, esto ha sido posible gracias a las transformaciones socioeconómicas ocurridas por una política bien estructurada y planificada. Este desarrollo alcanzado en la esfera social ha traído consigo un aumento en el nivel de vida de la población, fundamentalmente

en las personas de la tercera edad, a las que se les orienta realizar ejercicios físicos para mejorar su actividad motora.

Como es sabido, lograr una buena salud y por ende una vida plena, hay que realizar un intenso trabajo para ofrecer una mejor atención a nuestra población en la prevención de enfermedades. Se debe destacar el aporte de la experiencia cubana al vincularse el MINSAP y el INDER a fin de brindar un aumento de la expectativa y calidad de vida para el adulto mayor, al proponerles a través de los círculos de abuelo, actividades físicas que realizadas sistemáticamente y bien dirigidas por un especialista, mejoran sus funciones, por consiguiente su calidad de vida.

El envejecimiento se asocia a una reducción de la capacidad aeróbica máxima y de la fuerza muscular, así como de la capacidad funcional en general. Autores plantean que el ser humano evoluciona físicamente hasta los 20 años e involuciona claramente entre los 65-70 años. Según estudios realizados por la Organización de Naciones Unidas para la salud en el año 2025 uno de cada cinco personas pertenecerá a la tercera edad. En el siglo XX las perspectivas de vida a nivel mundial era de apenas 50 años de edad, para el 2050 el número de personas de la tercera edad aumentará de 600 millones a 2 billones, en menos de 50 años habrá por primera vez mas personas con 60 años que jóvenes con 15 años. En los países en vía de desarrollo se cuadruplicará la población de las personas de la tercera edad para la mitad de este siglo.

La vejez, biológicamente hablando, es la última etapa del desarrollo del ciclo vital del ser humano en relación con la edad. Esa es la definición científica, pero para los sociólogos y los trabajadores sociales la vejez es la etapa de la jubilación, en la cual sobrevienen una serie de afecciones inducidas, esencialmente, por aspectos emocionales.

Son muchos los autores que como Foster W. (1995); Fujita F. (1995), estudian el problema de la involución por la edad, ellos han observado los cambios relacionados con el envejecimiento que se producen en los órganos y tejidos del organismo humano. Sin embargo, el envejecimiento no es solamente la pérdida de las funciones, ya que al mismo tiempo en el organismo se desarrollan mecanismos compensatorios que se oponen a este fenómeno. El ritmo del envejecimiento varía

según los individuos, es un proceso individual que cambia con los pueblos y las diferencias sociales. Por ende, el envejecimiento es un proceso complejo y variado que depende no sólo de causas biológicas, sino también de las condiciones sociales de vida y una serie de factores de carácter material, ambiental, etc. Por eso, es rasgo característico de la sociedad socialista la lucha por la longevidad, por la conservación de la salud y la capacidad de trabajo.

Al abordar los criterios de autores se considera que envejecimiento es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales, es común a todas las especies, comienza en el momento de la concepción después de alcanzar la madurez reproductora, siendo el resultado de la disminución de la capacidad de adaptación.

El envejecimiento se ha transformado de un problema primordialmente individual a uno fundamentalmente social; que la prolongación de la vida tiene un doble significado: individualmente, ser un anciano reclama de la persona un esfuerzo diario con miras de enfrentar con éxito los problemas que en el orden biológico, psicológico y social, aparecen durante la tercera edad. Ceballos, J. (2004).

En el periódico Trabajadores del 28 de septiembre (2009) se plasma “El verdadero mal de la vejez no es el lógico debilitamiento de nuestro cuerpo, la pérdida de las apetencias que colmábamos durante nuestra primera y segunda juventudes, no. El verdadero mal de la vejez es la indiferencia del alma y contra esa indiferencia si podemos luchar y en parte triunfar”.

Los problemas relativos al envejecimiento son complejos, algunos consideran al adulto mayor un inválido, de ahí, parte la necesidad de mostrar a la sociedad que el adulto mayor es un ser activo, capaz de ofrecer respuestas creativas con base en la experiencia de vida, considerando que el envejecimiento propicia oportunidades de nuevas habilidades y de nuevos conocimientos. Las personas cansadas con su estilo de vida activo y sufrido, acaban adoptando un estilo de vida totalmente sedentario, y eso acaba acelerando aún más el propio proceso de envejecimiento. Urrutia Barrosos, L. (2003).

Según Cacabeles, R. (2003) existen varias teorías sobre lo que es el envejecimiento, encontrando entre las más importantes:

Teoría celular, que indica que con el tiempo se acumulan las alteraciones en las neuronas y éstas van muriendo.

Teoría de sistema, que propone que el deterioro del sistema inmune con la edad es una de las principales causas del envejecimiento

Teoría genética, que sugiere que la muerte celular programada es el proceso molecular más importante del envejecimiento.

Al respecto Pérez, Pablo L.(s a).plantea “Lo que si está claro, es que envejecer consiste en dos procesos diferenciados que pueden ocurrir simultáneamente: el envejecimiento intrínseco, o sea, el declive de las reservas del cuerpo (por ejemplo en la capacidad vital, con un retorno más lento al ritmo cardiaco normal después de hacer ejercicios) y el envejecimiento extrínseco, que ocurre como respuesta a factores exteriores (por ejemplo, con la exposición a la irradiación)”.

Independientemente de las teorías existentes, lo que sí es cierto es que en el organismo se producen cambios, relacionados con el proceso de envejecimiento

Citando Rowe JW, Kahn R L (1999) los siguientes:

- “Cambios a nivel molecular, relacionados con la actividad enzimática.
- Cambios a nivel celular, relacionados con la extensión del ciclo en la división de las células.
- Deterioro a nivel de tejidos y órganos.
- Deterioro de varios niveles, con el descenso del potasio.
- Deterioro de la piel.
- Disminución de la capacidad vital.
- Descenso del nivel inmunitario.
- Disminución de la capacidad respiratoria pulmonar.
- Baja del tono muscular.
- Cambios en la capacidad cardiaca.
- Disminución de la memoria y de la actividad intelectual.
- Disminución de la fuerza física.
- Disminución del equilibrio y la coordinación.
- Aumento del colesterol.
- Aumento de la tensión arterial sistólica.

➤ Pérdida de la habilidad social”.

El envejecimiento por tanto, es un proceso que trae aparejado diferentes cambios en el organismo, los que abordaremos a continuación.

1.4- La tercera edad. Características morfo-funcionales y psicológicas.

Diferentes autores plantean que existen individuos que a los 70 años o menos ya están depauperados física y mentalmente mientras otros a los 80 años gozan aparentemente de una excelente salud. Cañizares, M. y col. (2003), refieren que se considera adulto mayor a la persona de 60 años en adelante y que también se le conoce con el nombre de tercera edad, ancianidad, vejez o senectud.

Orosa Fraíz T. (2003) plantea una clasificación para el adulto mayor donde ubica a la tercera edad en edades comprendidas de 60 a 80 años existiendo una cuarta edad a partir de los 80 años.

Cuando la persona alcanza los 60 años se comienzan a observar cambios de carácter, son irritables, poseen insomnio, disminuyen sus posibilidades auditivas, de la visión, la talla, la grasa, aparición de las arrugas, disminución del vello axilar y pubiano, disminución de las neuronas hasta en un 15%, agresividad y trastornos de la memoria; estos cambios si no se descubren y no se les presta la debida atención desencadenan enfermedades y aparecen el fabulismo, alucinaciones, ilusiones ópticas o auditivas, perversiones alimentarias y otras. También con la edad surgen temores más comunes como la jubilación, la pérdida de seres allegados, sentimiento de minusvalía y miedo a la muerte.

Como se planteo anteriormente las principales causas del envejecimiento se reflejan por una disminución de las funciones y rendimiento de los diferentes sistemas del organismo. El adulto mayor no reacciona en absoluto, ante muchos impulsos y estímulos. Con la vejez el comportamiento motor se caracteriza por cierta rigidez estereotipada, la consolidación de los movimientos está ya tan avanzada que es irreversible pues se pierde una facultad motriz esencial: la capacidad de combinación de movimientos.

El descenso cualitativo de las facultades motrices se denota de forma clara a partir de los rasgos de ejecución óptima de los movimientos, algunos de los planteados por Ceballos, J. (2004), son:

- Una alteración del equilibrio.
- La estructura dinámica de los movimientos se hace arrítmica.
- La transmisión del movimiento se va menguando, la sucesión de los movimientos ya no es escalonada por lo que se optimizan las fuerzas disponibles.
- Deterioro significativo de la fluidez y elasticidad de los movimientos.
- La forma espacial, temporal y dinámica muestra angulosidades e interrupciones, destruyéndose la estructura original del movimiento. La falta de elasticidad es casi un tópico de la vejez.

De lo expuesto anteriormente se deduce que en el adulto mayor ocurre una disminución de la armonía de los movimientos, ya que no podemos encontrarla en los movimientos que se realizan en todo el cuerpo solo de forma aislada, en los movimientos de las extremidades. La atrofia de las facultades motrices explica con suficiencia la frecuente inseguridad de movimiento y la necesidad de ayuda de la vejez avanzada.

1.4.1- Características Morfo-Funcionales. Cambios asociados a la tercera edad.

Con la edad ocurren cambios en los diferentes sistemas y órganos. Álvarez Sintés, R. (2008) destaca los siguientes:

Sistema nervioso central.

- Disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición.
- Empeora la memoria y las funciones de los analizadores visual y auditivo.
- Disminuye la velocidad de las reacciones y aumenta su período latente.
- Lentitud en la formación y consolidación de los reflejos condicionados y sus relaciones.
- Disminución de la capacidad de reacción compleja.
- Prolongación del período latente de las reacciones del lenguaje.
- Irritabilidad, dispersión de la atención e inestabilidad emocional.
- Dificultad en los movimientos que requieren una elevada capacidad de coordinación y precisión.
- Disminución del peso del cerebro.
- Disminución del número de neuronas.

Sistema nervioso autónomo

- Se afecta la regulación visceral.
- Reducción del caudal sanguíneo cerebral.
- Disminución de la velocidad en la propagación de impulsos con un aumento en el tiempo de respuesta.
- Reducción del consumo de oxígeno por el cerebro.
- Puede afectarse las facultades intelectuales.
- Puede afectarse la memoria.
- Pueden afectarse las aptitudes psicomotrices con lo cual se produce disminución general de las aptitudes, atención de los reflejos al nivel de huesos y de los tendones, trastornos del equilibrio, alteraciones en la regulación sensomotora periférica, alteraciones espacio- temporal, trastornos del lenguaje y la escritura, disminución de la capacidad del conocimiento perceptivo, alteraciones de la vista así como alteraciones del oído, con lo cual se produce un aumento del tiempo de reacción psicomotriz ante estímulos sonoros.

Sistema cardiovascular.

- Elevación de los niveles de la presión arterial (sistólica y diastólica).
- Descenso de los niveles de presión del pulso.
- Disminución de los niveles del volumen - minuto.
- Empeoramiento de la función contráctil del músculo cardíaco.
- Reducción de la luz interna de vasos y arterias.
- Disminución del funcionamiento de los vasos capilares.
- El tiempo general del flujo sanguíneo se eleva.
- Reducción de la cantidad de sangre circulante y su contenido de hemoglobina.
- Reducción de las posibilidades de reserva del músculo cardíaco.
- La hipertensión arterial y sus complicaciones motrices.

Órganos de la respiración.

- Pérdida gradual de la elasticidad en el tejido pulmonar.
- Disminución de la ventilación pulmonar.
- Aumento del riesgo de enfisemas.

- Disminución en la capacidad vital de los pulmones.
- Aumento en la frecuencia de los movimientos respiratorios.
- La respiración se hace más superficial.

Sistema endocrino- metabólico.

- Disminución de la secreción del jugo gástrico y la pepsina.
- Reducción de las cantidades de fermentos presentes en el jugo pancreático.
- Disminuye la movilidad de los alimentos por el esófago.
- Disminución del metabolismo basal.
- Reducción de la cantidad general de proteínas en el organismo.
- Aumento de los niveles de colesterol, activándose además su sedimentación en las paredes de los vasos.
- La osteoporosis en la mujer.
- Los trastornos de los lípidos como la hipercolesterolemia.
- Los trastornos del tránsito intestinal como el estreñimiento.
- Las afecciones respiratorias crónicas como el asma, el enfisema y la bronquitis crónica.

Sistema nervio-muscular.

- Atrofia muscular progresiva.
- Disminución de los índices de la fuerza muscular.
- Se extiende el tiempo de recuperación del organismo luego de aplicar una carga física.
- Los músculos sufren alteraciones metabólicas que afectan su masa y su manifestación lo que provoca pérdida de fuerza, resistencia, rapidez y coordinación de los movimientos, también se produce pérdida de la flexibilidad, la fatiga muscular se presenta muy rápido debido a deficiencias en las condiciones de oxigenación, disminución en la producción energética, trastornos del equilibrio ácido básico de la sangre, variaciones del sistema hormonal y los mediadores químicos, insuficiencia de la regulación nerviosa y respiratoria, desequilibrio neurovegetativo a nivel de los centros de regulación del sistema emocional (Hipotálamo y Rinencéfalo).

Aparato osteo-articular.

- Los huesos se hacen más frágiles.

- Disminuye la movilidad articular.
- Empeora la amplitud de los movimientos.
- Alteraciones progresivas de la columna vertebral.
- Lo que más los afecta es la Artritis y la Artrosis, que trae consigo:

Lesiones en los discos intervertebrales; que provocan compresiones de las raíces nerviosas con la consiguiente radiculitis y radiculalgia, las más frecuentes son las correspondientes a la región cervical y la lumbar provocando braquialgias y ciatalgias respectivamente, puede presentarse también hernias discales, sus causas más frecuentes son los traumas, esfuerzos desmedidos, movimientos bruscos, alteraciones estáticas, entre otros.

Aparato locomotor

- Se producen alteraciones degenerativas que afectan principalmente al tejido cartilaginoso de las articulaciones lo que produce las deformaciones articulares en los músculos, el volumen se reduce casi a la mitad, se pierde elasticidad, agua y minerales.
- El reumatismo, especialmente la artrosis. Es la lucha contra la anquilosis.
- La disminución de la fuerza muscular ligada a la reducción progresiva de la masa muscular por la edad.

El personal que imparta actividades físicas a los adultos mayores, debe poseer un conocimiento profundo relacionado con los cambios que ocurren en cada uno de los órganos y sistemas, lo que permitirá que seleccione actividades y ejercicios acorde a las posibilidades de los practicantes y pueda tener en cuenta las características individuales, al encontrarse conformando un grupo de adultos por personas con diferentes condiciones físicas por lo tanto con diferentes posibilidades de ejecución, lo que se debe tener en cuenta en todo momento.

1.4.2- Caracterización desde el punto de vista psico-social.

El estudio realizado permite hacer alusión a una serie de factores de riesgo que pueden afectar a los adultos mayores entre los que se encuentran:

- Estilo de vida del adulto y sus familiares.
- Actitud e imagen social.
- Economía individual y familiar.

- Estado de soledad e incomunicación, fundamentalmente por la poca comunicación interfamiliar.
- Relaciones interpersonales.
- Relaciones intergeneracionales.
- Uso del tiempo libre.
- Pérdida del papel que ocupaba en la familia, el trabajo y la sociedad.
- Adaptación a la jubilación, grado de desmoralización ante este hecho y condiciones sociales que favorezcan este proceso.
- Clima emocional familiar y grado de apoyo que se le brinda al anciano.
- Repercusión social de las enfermedades físicas.
- Actividades que realiza el adulto en el hogar: este aspecto es importante pues se observa mucho en nuestra sociedad ya que el adulto, después de su jubilación ocupa el mayor tiempo en faenas hogareñas, fundamentalmente el cuidado de nietos y realizar mandados, lo que le imposibilita en gran medida el incorporarse a actividades de socialización.

Valoración psicológica de los adultos mayores o la tercera edad.

Es muy importante destacar las características psicológicas de los adultos mayores, se debe pensar que han sufrido cambios en su estado funcional y físico, lo que impide que sus órganos, sistemas, habilidades y capacidades funcionen igual que cuando eran jóvenes. El problema actual no es lograr que las personas vivan más años, es darle a esos años mayor calidad de vida; en esta etapa, las enfermedades crónicas pueden ser más frecuentes, por lo que requieren mayores cuidados. Orosa, T. (2001).

Es relevante referir que las personas de la tercera edad se enfrentan a acontecimientos importantes presentes en el ciclo vital de la familia, llamado crisis normativa como la jubilación, la contracción de la familia(cuando los hijos se van del hogar), a lo que se la llama el síndrome del nido vacío, a la disolución (cuando fallece uno de los cónyuges), a la progresiva disminución de su fuente de apoyo social, **(ya no mueren los amigos de sus padres, mueren sus amigos)**, los cuales a pesar de ser eventos normales dentro de la evolución familiar afectan grandemente a las personas de la tercera edad.

Los cambios con la edad ocurren de forma progresiva, aparecen las canas, las arrugas, existe una disminución paulatina de las capacidades físicas, la mente y el cuerpo funcionan más despacio, se producen cambios hormonales y el progresivo deterioro de los sentidos (vista, oído, olfato, gusto y tacto), también se aprecia un deterioro funcional de los sistemas y órganos: sistema nervioso central, el aparato cardiovascular y el respiratorio, el genitourinario, el endocrino y el inmunológico entre otros.

Tolstij, A. (1989) Orosa, T. (2001) plantean que en la estructura psíquica de la persona de la tercera edad se producen cambios importantes en diferentes áreas las que se abordarán a continuación:

- **Área cognitiva** puede aparecer una disminución de la actividad intelectual y de la memoria (olvido de rutinas, reiteraciones de historias, etc.) y un deterioro de la agudeza perceptual.
- **Área motivacional** puede producirse un menoscabo del interés por el mundo externo donde en ocasiones no les gusta nada y quejándose constantemente. Aparece un elevado interés por las vivencias del pasado y por revalorizarlo. Aumenta su interés por el cuerpo en lo relacionado con las distintas sensaciones desagradables típicas de la vejez, apareciendo rasgos de hipocondría.
- **Área afectiva** se produce un descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, la indefensión, el empobrecimiento, la muerte y la capacidad de alegrarse.
- **Área volitiva** se debilita el control de las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad.

Otros aspectos a los que no debemos dejar de referirnos son:

La Autoestima

La pérdida de lozanía, figura, fortaleza física etc., puede afectar grandemente la autoestima de los adultos mayores, pero se debe trabajar para hacerlos comprender los cambios orgánicos que van ocurriendo, no es fácil, pues en ello influyen factores cognitivos, afectivos-emotivos y conductuales que radican en lo más profundo de la personalidad. Solo un adecuado nivel de autoestima garantiza que el sujeto pueda

enfrentarse con dignidad a importantes contrariedades de la vida sin que su ánimo decaiga y no afecte la vejez.

La parte afectiva representa una fuerza importante que le permite ganar en motivación e iniciativa para mejorar su calidad de vida.

La inteligencia

Es importante tener presente que las personas que se mantienen activas, las que continúan entrenando fundamentalmente la mente, resisten mejor la involución cronológica. En los adultos mayores se altera la atención, la concentración, la rapidez de reacción, asimilación y la memoria. Esta disminución de las facultades intelectuales se ven compensadas por la experiencia y la profesionalidad.

La memoria

La memoria a corto plazo sufre alteraciones. En esta edad existen dificultades en la capacidad de fijación. El adulto mayor olvida lo que se había decidido hacer, puede ser reiterativo con lo que dice, no recuerda lo que se acaba de decir o dónde ha dejado las cosas. En cambio, la memoria evocadora se conserva con la edad se revive con claridad todo el pasado, recuerda claramente pasajes y todos los momentos de niñez, joven y adulto.

Lograr mantener activo y con la calidad de vida deseada a los adultos mayores no solamente se logrará con la realización de ejercicios físicos, es necesaria la inclusión en sus actividades de variadas ofertas que les posibilite ejercitar no solo el cuerpo, también la mente.

Importancia de la socialización para la calidad de vida del adulto mayor

La realización de actividades variadas, en las que se incluyan ejercicios físicos y complementarios, permiten la incorporación e integración a la sociedad del adulto mayor lo que les propicia disfrutar de momentos agradables, esto dependerá fundamentalmente de las relaciones mantenidas entre ellos. La participación de los adultos mayores en grupos de socialización para realizar actividades laborales, de ocio (recreativo, cultural) y juegos, constituye, un factor de prevención para la depresión.

Queda claro que para mantener en los adultos mayores un estado de salud elevado, es importante la integración de ellos a la sociedad y a la familia, donde se impone la

necesidad de reconocer las ventajas de envejecer con calidad sobre los cambios que provoca este proceso natural.

Vemos que Orosa, T. (2001) señala que la integración del adulto mayor a la sociedad se ve desde la familia, comunidad, vecinos y los amigos.

El adulto mayor necesita interactuar con la familia, con otros grupos, con amigos, vecinos, en y fuera de su comunidad, en fin, **socializar**. Es protagonista de su vida y de su propia salud física y psíquica, se deben evitar actitudes paternalistas en las que la solución venga de otras esferas ajenas a los mismos protagonistas. Todas las instancias de la sociedad deben coordinar y conectarse entre sí para producir "redes de seguridad" en beneficio de los seres más desvalidos, pero cuidando que los mismos sujetos (Adultos Mayores) sean agentes de su propia liberación.

Ysern De Arce, J.L. (1998) señala que el adulto mayor debe poseer un elevado:

- Sentimiento de Eupatía: Consiste en sentirse y aceptarse a sí mismo como radicalmente valioso, cuando el anciano lo posee, se aprecia a si mismo, reconoce sus cualidades y logros con sencillez, reconociendo igualmente sus fallas y errores, sin sentirse por ello frustrado ni fracasado, sabe mirar al pasado no para añorarlo nostálgicamente ni para quedarse anclado en el mismo, sino para aprovecharlo y sacar partido de las experiencias, tanto gratas como ingratas.
- Sentimiento de Simpatía: Consiste en sentirse bien con los demás y a causa de los demás, la persona simpática suele ser sociable, acogedora, a la vez que puede, desde la profundidad de su vida interior, ser capaz de salir al encuentro de los otros adultos, encontrando lo positivo en todo lo que le rodea.
- Sentimiento de Autonomía: Consiste en la convicción de que a pesar de las limitaciones físicas que tenga a causa de la edad o de otros motivos, puede valerse por mí mismo.
- Sentimiento de Anástasis: Consiste en sentir, experimentar, que a pesar de los años nada le impide mantenerse en pie, que no se puede dejar de crear, que debe pensar, producir, interactuar y hacerse necesario a la familia y la sociedad.

1.5- La comunidad, los grupos y su influencia en la sociedad.

En la literatura especializada se pueden encontrar numerosas definiciones de comunidad, cada una de ellas hacen énfasis en determinados aspectos,

dependiendo del objetivo fundamental del estudio y de la disciplina desde la cual se realiza o dirige dicho estudio. En este sentido, diferentes ciencias han aportado su visión de comunidad, partiendo de indicadores que forman parte de su objeto de estudio.

Todos los conceptos estudiados se refieren a:

- Que está constituida como grupo humano.
- Que comparte un determinado espacio.
- Que en él se desarrollan relaciones interpersonales.
- Poseen en común, necesidades, intereses, sentido de pertenencia, tradiciones culturales y memoria histórica.

Al realizar el estudio se acoge el planteado por González Rodríguez, N. (2006) cuando señalan que “Es un grupo humano, que habita un territorio determinado, con relaciones interpersonales, historia, formas de expresiones y tradiciones y sobre todo con intereses comunes”.

Al estar las comunidades conformadas por grupos, no se debe obviar su estudio. La sociología, la filosofía, la pedagogía y la psicología se han dedicado a estudiar los grupos, ya que todas tienen en su centro al hombre. Para que exista un grupo, deben darse influencia e interdependencia mutua, motivaciones y objetivos comunes. Existen características psicosociales de los grupos que están determinadas por la cohesión, liderazgo, normas, metas, sanciones. Estos elementos sustentan el grupo. Se acoge el concepto que de grupo da Álvarez Rivera, D. (2009) cuando dice que es comunidades de personas agrupadas de manera temporal, para lograr una meta unidos por intereses comunes que conocen y sostienen relaciones recíprocas.

El conocer los objetivos del trabajo comunitario en Cuba, posibilita comprender la importancia de crear iniciativas y realizar estudios que permitan darle cumplimiento a los mismos, los objetivos se plantean a continuación:

- Potenciar los esfuerzos y la acción de la comunidad para lograr una mejor calidad de vida para su población y conquistar nuevas metas dentro del proyecto social socialista elegido por nuestro pueblo.
- Llevar a cabo proyectos comunitarios es hoy todo un reto si tenemos en cuenta que la comunidad entendida como el eslabón primario de todo proceso participativo,

de cohesión interpersonal y de sentimientos compartidos, constituye un ámbito complejo y vital en todo proceso de desarrollo social.

➤ La necesidad de accionar en la comunidad permite afirmar que la importancia del trabajo comunitario radica en la posibilidad de atender mejor y de forma coordinada a las necesidades que la población expresa, aprovechar mejor los recursos disponibles de forma activa a la vida social económica y política del país a todos los pobladores, a través del protagonismo de la población en la transformación de su entorno.

1.6- El Plan, condiciones para su estructuración y elaboración.

Al estudiar el concepto de Plan se observa que es la organización de actividades específicas, determinadas por necesidades e insuficiencias detectadas, y que se planifican con una estructura detallada para darles cumplimiento y sea controlada su ejecución.

Pérez Sánchez, A. (2003) argumenta los enfoques que se deben tener presentes para la elaboración de un plan:

- **Enfoque Tradicional:** cuando se busca en el pasado la respuesta a los problemas actuales. Se profesa devoción ciega al pasado.
- **Enfoque de Actualidad:** Está basado en el contexto, en lo que está de moda, se adoptan las actividades novedosas por imitación.
- **Enfoque de Opinión y Deseos:** Se basa en el usuario, teniendo en cuenta resultados de instrumentos aplicados, se determinan las actividades recreativas que estos deseen realizar.
- **Enfoque Autoritario:** El programador confecciona el plan basado en sus opiniones y experiencia.
- **Enfoque Socio-Político:** Basado en la Institución, de quien se derivan líneas y normas para la formación del plan de actividades.

Teniendo en cuenta las características de la muestra estudiada para la investigación se selecciona el enfoque de opinión y deseos, al considerar que responde a los objetivos propuestos.

Existen condiciones que se necesitan para poder organizar y llevar a la práctica un plan, entre las que se pueden citar como fundamentales:

- Lugar donde se realizará la actividad.
- Recursos imprescindibles que se necesitarán.

Además se tendrá en cuenta que las actividades sean diversas, variadas, existiendo equilibrio entre ellas y que sean flexibles para adaptarse a cualquier cambio. El Plan en su estructura, debe comprenderse por los que participan en su gestión y desarrollo, poniendo en evidencia las diferencias entre lo programado y lo logrado. Sus resultados deben poder explicarse de forma escrita, verbal y gráficamente, comprometiendo la participación activa en él de los responsables de cada actividad programada.

Los planes deben poseer un control ya que sin evaluación es imposible conocer la efectividad y el cumplimiento de los objetivos propuestos. La evaluación debe realizarse en tres momentos del proceso planificación:

- Antes de planificar.
- En el momento de la aplicación del plan.
- Posterior a su aplicación. Esta última debe ser la más amplia y profunda.

Conclusiones capítulo I.

El estudio de las concepciones generales sobre el envejecimiento así como las características del adulto mayor, permiten constatar la importancia de que realicen actividades físicas y complementarias, siendo idónea la ejecución en grupo lo que les permite socializar además de poseer un grado de validismo adecuado lo que reportará un mejoramiento en su calidad de vida.

**“La dicha perfecta llega con el atardecer, para quien supo emplear
con fruto la jornada” (Corneille)**

CAPITULO 2 RESULTADOS DE LA METODOLOGÍA. PLAN DE ACTIVIDADES FÍSICO Y COMPLEMENTARIAS . VALORACIÓN.

Este capítulo tiene el propósito de mostrar los resultados de la estrategia investigativa desarrollada, donde se realiza una valoración de los datos obtenidos en el diagnóstico aplicado, constatando la situación actual relacionada con la incorporación de los adultos mayores del consultorio médico 12 a los círculos de abuelos. Continúa el capítulo con la propuesta de actividades así como la valoración de las mismas.

Objetivo: Explicar las actividades físico y complementarias propuestas para incentivar la incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelo, valorando las mismas por la puesta en práctica durante 3 meses.

2.1-Resultados de la entrevista realizada a los informantes claves.

2.1.1- Características de los adultos mayores muestra de la investigación.

Para conocer las características de los adultos motivo de investigación se aplicó entrevistas al personal de salud que atiende el consultorio 12, a dirigentes de la comunidad y al profesor de cultura física.

Resultados del análisis de documentos y la entrevista aplicada al personal de salud del consultorio médico. (Anexos 4 y 7)

El diagnóstico de salud facilitado por el médico permitió conocer que el grupo está integrado por 128 adultos mayores, de ellos, solo 80 pueden ser muestra para la investigación (52 mujeres y 28 hombres) los mismos se encuentran aptos para realizar ejercicios físicos, no encontrándose vinculados laboralmente. De los 48 restante 26 se encuentran laborando, 4 encamados, encontrándose los 16 restantes con diferentes situaciones de salud que les imposibilita la práctica de ejercicios físicos.

Los tomados como muestra poseen de forma general adecuada situación socio-económica, la familia se preocupa y ocupa en la mayoría de los casos, planteando médico y enfermera que no se incorporan por realizar labores en el hogar,

fundamentalmente, mandados y cuidado de menores. Las enfermedades más comunes que presentan son: Hipertensión, Diabetes y Artritis. Plantea el médico que son grandes consumidores de medicamentos.

Resultados de la entrevista realizada a presidente de CDR, secretaria de FMC y profesor de Cultura Física. (Anexos 2 y 5)

Los instrumentos aplicados a profesor y líderes comunitarios permiten caracterizar la muestra como un grupo con bastante deterioro de las capacidades flexibilidad, equilibrio, coordinación y agilidad, que padecen las enfermedades señaladas anteriormente, sin embargo, los señalan como fáciles para comunicarse, participan con entusiasmo en todas las tareas que se orientan en las cuadras pero dedican su tiempo fundamentalmente en cuidar nietos y hacer los mandados propios del hogar.

Fórum Comunitario- Se realiza en asamblea abierta, divulgada con antelación. Fue desarrollada con buena participación de miembros de la comunidad y enfermera del consultorio médico, realizando un análisis de la situación de los adultos mayores, sus necesidades, dando posibles soluciones y aportando ideas. Se expresaron libremente los adultos mayores presentes.

2.1.2- Características del consejo popular “Carlos Manuel”. (Anexo3)

La entrevista realizada al delegado de la circunscripción permitió caracterizar el consejo popular “Carlos Manuel”. Es una comunidad en la que conviven personas agrupadas como una unidad social que comparten intereses mutuos con rasgos comunes y sentido de pertenencia sobre la base de necesidades colectivas. No se debe olvidar que el periodo especial permitió que se multiplicara la solidaridad así como el apego a las tradiciones y valores históricos al sortear los obstáculos para poder continuar el desarrollo en el país.

La muestra tomada para la investigación se ubica dentro de la clasificación del grupo real, que se caracteriza por ser un grupo de personas que existen en tiempo y espacio común y unificado por relaciones reales.

El Reparto “Calos Manuel”, se encuentra ubicado en la parte oriental del municipio Pinar del Río, es una zona densamente poblada, se encuentra enclavada en una parte del casco histórico de la ciudad, está integrado por 11 circunscripciones con una población de 13.790 habitantes.

Los pobladores más antiguos poseen más de 70 años en la zona, lográndose una continuidad en la permanencia de sus descendientes lo que hace que haya un alto sentido de pertenencia al lugar, por lo que las relaciones interpersonales se mantienen estables. Los individuos se conocen personalmente e interactúan entre sí, creándose un clima de hermandad y solidaridad, estableciéndose una comunidad de intereses que facilita la toma de decisiones.

Entre sus problemáticas fundamentales se encuentra:

- Alto índice de consumo de bebidas alcohólicas.
- Alto índice de desempleados y amas de casa.
- Proliferación de las actividades delictivas.
- Falta de opciones recreativas, deportivas y culturales para la comunidad.
- Alto índice de Hipertensión arterial.

En la comunidad se están desarrollando por otras instituciones y organismos proyectos comunitarios encaminados a resolver problemáticas relacionadas anteriormente. Entre los proyectos que se están desarrollando se encuentra:

- Hábito por la lectura / biblioteca Provincial “Ramón González Coro”.
- Hacia una cultura de prevención de las Infecciones de transmisión sexual ITS/VIH-SIDA y las drogas en la comunidad de la Secundaria Básica “Julio A. Mella”.
- Propuesta de un Modelo de desarrollo comunitario / Universidad “Hermanos Saiz” de Pinar del Río.
- Amanecer / Dirección Provincial de Cultura y UNEAC.
- Proyecto de transformación de la comunidad / Planificación Física.

Existen áreas deportivas, fundamentalmente en la secundaria básica “Julio Antonio Mella”. El círculo de abuelos se desarrolla en el área de Veterinaria que se encuentra junto al consultorio, por la ubicación geográfica del reparto es factible la ejecución de otras actividades, como caminatas, paseos y excursiones. Existen casas de familia con patios apropiados para desarrollar actividades como bailes y jornadas culinarias entre otras.

2.2- Resultados de la observación realizada a las clases de los círculos de abuelos, y análisis de documentos del profesor. (Anexo 6, 7)

Se realizaron 6 visitas a las clases del círculo de abuelos constatando que de una matrícula de 8 adultos asisten sistemáticamente 5, no se realizan actividades variadas lo que se constata en el análisis del plan de clases. Aunque se cumple con los contenidos del programa de Educación Física para el adulto mayor establecido, los ejercicios no varían, lo que puede traer aparejado la desmotivación.

2.3 - Resultados de encuesta aplicada a los adultos mayores. (Anexo1)

De los 80 adultos mayores estudiados, 52 pertenecen al sexo femenino para un 65% y 28 al masculino para el 35 % (**tabla 1**). Se puede observar en la (**tabla 2**) que las enfermedades de mayor prevalencia son: Hipertensión Arterial el 60%, Artritis el 32.5% y la Diabetes Mellitis con el 22.5%. Plantean 62 adultos mayores, lo que representa el 77.5 %, que no practican ejercicios físicos, solo 18 lo hacen, siendo este dato altamente significativo constatando el problema existente (**tabla 3**). Las principales causas para no practicar actividades físicas (**tabla 4**) son el no disponer de tiempo, siendo esta la más preocupante ya que tanto mujeres como hombres lo señalan representando el 58.8% de la muestra, el 50% otras causas, entre ellas, el horario en que se realizan las clases, en el que ellos realizan mandados y faenas en el hogar o que cuidan a familiares fundamentalmente a niños pequeños (**tabla 5**). Por orden de preferencia (**tabla 6**) dicen que lo que más les agrada es ver TV el 70%, pasear el 68.8%, realizar juegos el 62.5%, bailar el 58.8%, cumpleaños colectivos el 52.5%, encontrando después las ejercicios físicos con un 47.7%, por lo que se deben buscar las vías para que a través de las actividades de su preferencia realicen ejercicios físicos.

2.4 – Plan de actividades físicas y complementarias dirigido a incentivar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.

2.4.1 Fundamentación de la propuesta.

Al integrar el círculo de abuelos los adultos mayores de la comunidad objeto de estudio, establecerán relaciones sociales que les permitirá compartir criterios, ejecutar ejercicios físicos así como otras actividades variadas siendo esto el camino para mejorar su calidad de vida no solo en beneficio propio, sino en beneficio de toda la comunidad. Los adultos que integran la muestra comprenden las edades de 60 a

80 años, a ellos se le debe ayudar a conservar su autonomía física, psíquica y social durante el mayor tiempo posible, por lo que las actividades van encaminadas a incorporar y mantener a esas personas de la tercera edad, teniendo en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias a los círculos de abuelos con el objetivo de garantizarles una mejor calidad de vida, pues fortalecen su salud y se arraiga el valerse por sí mismo, además de socializar, algo que se considera de vital importancia en esas edades.

El plan de actividades físicas y complementarias les ofrece variadas opciones y posibilidades, teniendo en cuenta que a los adultos mayores no se les debe encasillar en una forma organizativa (la clase). Cualquier forma de participación es válida (paseos, jornadas, excusiones, celebraciones) siempre y cuando se permita cumplir debidamente los objetivos, y que responda a sus **gustos, necesidades e intereses** siendo fundamental que las actividades propuestas estén adaptadas a las posibilidades del grupo y al lugar donde se realizarán, teniendo en cuenta para su desarrollo, principios didácticos que permitan que todos los participantes lo realicen con éxito.

Se tendrán en cuenta los apartados que Pont, P. (2001) plantea para el trabajo con los adultos mayores:

- **Prevención:** Todas las actividades del plan ayudarán de una forma u otra a prevenir problemas y deficiencias tanto físicas como psíquicas ya que se realizarán sistemáticamente teniendo en cuenta para su desarrollo el adaptarlas a las posibilidades de cada adulto mayor que participe.
- **Mantenimiento:** Todas las actividades van dirigidas a mantener las capacidades físicas y psíquicas de los adultos mayores, mejorando el funcionamiento de sus órganos y sistemas.
- **Rehabilitación:** Todos los adultos mayores para los que se confeccionó el plan, presentan alguna patología médica, por lo que con la puesta en práctica del mismo se logrará una terapia continúa tanto si las acciones son, debates de temas de su interés o ejercitación física.
- **Recreación:** Todas las actividades se realizan con el fin de pasarlo bien y divertirse, en función de satisfacer necesidades.

¿Qué se debe lograr?

- En los debates la participación de todos: que den criterios, opiniones y que expresen lo que prefieren.
- Tener en cuenta las posibilidades, limitaciones, necesidades y motivaciones del grupo, siendo receptivos ante las propuestas.
- Que las actividades que conforman el plan posean variedad, para no perder la alegría y motivación.
- No improvisar, planificar con tiempo las actividades a desarrollar.
- Intercalar los grupos de actividades que conforman el plan.
- Incentivar la elaboración de implementos: pomos plásticos, bastones, pañuelos, bolsitas de arena, cuerdas, ligas, aros, banderitas y otros de su creatividad.
- Seleccionar ejercicios sencillos, de fácil ejecución.
- Realizar algunas actividades rítmicas, que como su nombre lo indica son aquellos ejercicios se ejecutan con acompañamiento musical.
- El vínculo con el médico y enfermera así como líderes de la comunidad.
- Debatar temas de interés de los adultos que no aparezcan en el plan.
- Realizar actividades propuestas por los adultos que no aparezcan en el plan.

Para lograr comportamientos adecuado en los adultos mayores se hace necesario modificar su forma de pensar, tratando de incorporar en ellos la percepción de amenaza que representa para su salud el no realizar ejercicios físicos y, al mismo tiempo que perciban los beneficios que pueden recibir si los ejecutan de forma adecuada y sistemática. Para ello se les debe proporcionar una adecuada educación a través de charlas y debates con vistas a tener personas capaces y formadas más que informadas. En resumen, no basta con que ejecuten ejercicios físicos si no interiorizan la importancia de ello además, existen temas que no se relacionan con el ejercicio físico pero que por ser de interés para este grupo etario se pueden analizar en los debates que se planifiquen.

Los resultados de los instrumentos aplicados evidencian la necesidad de implementar actividades novedosas en la comunidad, específicamente con los adultos mayores, ya que a pesar de existir Orientaciones Metodológicas que indican

como realizar un buen trabajo en los círculos de abuelos, con actividades motivadas y variadas, no todos los profesionales llevan estas a la práctica.

La propuesta de actividades, ajustadas a las características, gustos, necesidades y preferencias de los adultos mayores investigados, posee orientaciones precisas, es lo suficientemente flexible para ser adecuada a las necesidades del entorno donde se pongan en práctica.

El plan de actividades logrará una mejor atención a los adultos mayores que integran el círculo de abuelos, posee actividades complementarias que mejorarán su calidad de vida al posibilitarles satisfacción personal por las relaciones con personas de su mismo grupo etario u otros miembros de la comunidad logrando una mejor convivencia social. Las actividades seleccionadas les proporcionarán sensación de bienestar, mejorando paulatinamente el funcionamiento orgánico y por ende su validismo.

La propuesta se apoya en algunos de los principios planteados por Álvarez Ribera, D. (2009) citando a Basara O. V. M.: Principio de la generalidad o variedad, principio del esfuerzo, principio de la regularidad, principio de recuperación y el principio de individualización.

Cada uno de ellos se pone de manifiesto en la investigación:

- **Generalidad o Variedad:** se pone de manifiesto al cambiar el tipo de actividad a realizar por los adultos donde se sientan motivados por la variedad de actividades que se les oferta.
- **Esfuerzo:** se cumplimenta al tener presente las características individuales de los adultos. Los ejercicios de las actividades se realizarán hasta una intensidad moderada.
- **Regularidad:** para dar cumplimiento a este principio se tiene en cuenta el grupo a que pertenecen las actividades a realizar, ya que unas pueden ejecutarse en las clases y otras en diferentes horarios, siempre se realizará como mínimo una semanal.
- **Recuperación.** Se tendrá en cuenta, siempre que se realice una actividad, ejecutar ejercicios de recuperación teniendo presente trabajo y descanso.

- **Individualización.** En todas las actividades se velará por las características individuales, edad, condiciones físicas y posibilidades de cada uno de los adultos mayores.

Para la elaboración se tuvo en cuenta:

Características individuales de los adultos mayores:

- Limitaciones físicas.
- Relaciones con los integrantes del grupo.
- Enfermedades que padecen.
- Estado emocional.
- Diferencias entre los grupos de edades.
- Relaciones familiares.

Condiciones para el éxito de las actividades:

- Relación con el entorno.
- Condiciones medio ambientales.
- Relación profesor alumno.

Recursos que se necesitan:

Solo el deseo de pasarlo bien y fortalecer el organismo mejorando la calidad de vida.

Todos los recursos dependen de los integrantes del círculo:

- Seleccionar ropa adecuada para las actividades.
- Siempre asistir con un pomo con agua.
- Los medios para la realización de ejercicios: pesos, banderas, ligas, serán confeccionados por los participantes, con la ayuda del profesor.
- Las excursiones se realizarán a lugares que no necesiten transportación, teniendo en cuenta que la ubicación del consejo popular lo permite.
- Los talleres y debates se realizarán en la Secundaria Básica y las celebraciones en patios de integrantes del círculo, o en el área donde se realizan los ejercicios.

El Plan de actividades físicas y complementarias se encuentra organizado en cinco grupos:

- Talleres orientadores.
- Excursiones.

- Jornadas y celebraciones.
- Festivales recreativos.
- Juegos.

El Plan de actividades físicas y complementarias se estructura:

- Grupo y Objetivo.
- Actividades por grupo.
- Participantes.
- Responsable.
- Recursos.
- Fecha.
- Lugar.
- Resultados esperados.

Características generales del plan de actividades físicas y complementarias.

- Inclusiva: Puede incluir a otros adultos mayores en cualquier momento de la aplicación de la propuesta, también otras actividades pensadas por el profesor o por algún integrante del grupo.
- Previsora: Se deben prever con antelación todas las necesidades, recursos, horarios para el desarrollo de cada actividad así como su promoción buscando resolver con antelación las dificultades que puedan presentarse.
- Flexible: Siendo una característica fundamental a tener en cuenta, las actividades del plan se ejecutarán teniendo en cuenta las posibilidades de participación de los integrantes así como sus opiniones. Se variarán las ofertas no existiendo orden estricto para su puesta en práctica. Es importante evitar repeticiones monótonas.
- Potenciadora: Aunque el objetivo del plan es incentivar la participación, con las actividades se potenciarán una serie de mejoras en el organismo de los adultos mayores, todas buscando aumentar su calidad de vida.
- Orientadora: Permitirá localizar dónde radican las principales dificultades para el logro del objetivo propuesto, a partir de lo cual, podremos trazarnos nuevas

estrategias que propicien una mayor objetividad en el mejoramiento del estado físico.

➤ Contextualizada: Aunque es adaptable a cualquier contexto , Se elaboran las actividades teniendo en cuenta los resultados de los instrumentos aplicado en el consejo popular “Carlos Manuel” además porque se tiene en cuenta el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor en todos los aspectos fisiológicos y psicológicos.

➤ Evaluadora: Esta característica se pondrá de manifiesto en los controles que se realizarán teniendo en cuenta para ello, lo estudiado al respecto. Se parte del diagnóstico inicial, considerando el mismo como en control inicial , se controla cada 3 meses para valorar el grado de satisfacción y al final después de terminar con la aplicación de todas las actividades planificadas.

2.4.2- Plan de Actividades físicas y complementarias:

Nombre del Plan “Por tu salud, PARTICIPA”

Objetivo General del Plan de actividades físicas y complementarias:

Incrementar la incorporación de los adultos mayores a la práctica sistemática de actividades físicas y complementarias que se realizan en el círculo de abuelos del consultorio 12 consejo popular “Carlos Manuel” municipio Pinar del Río.

Objetivos Específicos

- Promover la participación comunitaria, así como la intersectorialidad para la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.
- Elevar el conocimiento de los adultos mayores sobre la importancia de las relaciones interpersonales para el mejoramiento de su calidad de vida.
- Incrementar el conocimiento sobre los beneficios de la práctica de actividades físicas y complementarias para el funcionamiento de sus órganos y sistemas.
- Elevar la percepción de riesgo de los adultos mayores modificando sus creencias en salud.

PLAN DE AACTIVIDADES FÍSICAS Y COMPLEMENTARIAS.

Grupo Objetivo	Actividades	Participantes	Responsables	Recursos	Fecha	Lugar	Resultados esperados
Grupo 1 Talleres orientadores Objetivo Promover la intersectorialidad y participación comunitaria para la incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelos.	-Características de la tercera edad. Experiencias. -La familia y el adulto mayor -El Ejercicio Físico en la tercera edad -Importancia de la socialización en la tercera edad -Sexualidad en la tercera edad. -Recuerdo el pasado, olvido el presente	-Adultos mayores de la comunidad -Representantes del Consejo de Salud Local, -Organizaciones de masas. -Médico y enfermera del consultorio -Profesor de cultura física y recreación (INDER),	-Profesor de cultura física y recreación (INDER) -Médico del consultorio.	-Local -Computadora -Pizarra -Tiza	1 al mes	En aula de la ESBU "Julio Antonio Mella"	Que el 90% de los adultos mayores se incentiven por la práctica del ejercicio físico. Que el 100% del personal de salud y profesor de cultura física se involucre en el desarrollo de las actividades. Se concientice al 90% por los líderes de la comunidad la importancia del Plan
Grupo 2 Excursiones Objetivo Fortalecer el sistema cardiorrespiratorio y la musculatura de las piernas.	-Paseo al campo -Recorrido por el reparto "Hermanos Cruz" -Visita a museos y lugares históricos -Visita al Teatro -Visita a centros culturales y recreativos. -Recorrido por el consejo popular	-Adultos mayores -Líderes comunitarios	-Profesor de cultura física y recreación (INDER)	-Ropa cómoda -Pomo con Agua	1 quincenal	De acuerdo al Plan	Que por la variedad de las actividades el 90% de los adultos mayores se motive por integrar el círculo de abuelos.

Grupo 3 Jornadas y celebraciones Objetivo Fomentar las actividades socio culturales, el auto desempeño y la integración grupal demostrando las posibilidades, experiencia y creatividad de los adultos mayores.	-Jornada culinaria -La familia creadora -Cumpleaños colectivos - Jornada de confección de medios	-Adultos mayores -Familias -Profesor de cultura física -Representantes de organizaciones de masas	-Personal de salud -Profesor de Cultura Física	Cartulina y lápices de colores (para promocionar las actividades)	1 cada 2 meses	En Áreas de la ESBU “Julio Antonio Mella” Casa de integrant e del círculo de abuelo	Que se reafirme en un 100% la autonomía, validismo y posibilidades creativas de los adultos mayores participantes. La elaboración en un 100% de los implementos que se necesitan para las actividades.
Grupo 4 Festivales Recreativos Objetivos Propiciar la emulación y el auto desempeño, combatiendo el aislamiento y la soledad.	-Juego de Parchí -Bailes tradicionales -Dominó Pequeñas obras de teatros -Ajedrez -Poesías	-Adultos mayores -Familias -Profesor de Cultura Física -Representantes de organizaciones de masas	Metodólogo de cultura física del INDER municipal Profesores de recreación del Combinado Deportivo	-Juegos de ajedrez -Juegos de Parchi -Juegos de Dominó -Equipo de música		Área recreativa de la ESBU “Julio Antonio Mella”	Que se combata en un 90% el sentimiento de soledad. Que se propicie la competitividad sana a un 90% .

Grupo 5 Juegos Objetivo Promover el bienestar, previniendo la desorientación y los declives de la memoria comunes en los adultos mayores.	-Juegos para la memoria y fijación. -Juegos para la atención. -Juegos para la autoestima. -Juegos para el bienestar.	-Adultos mayores -Profesor de cultura física	-Profesor de cultura física		Incluir en las clases de los círculos de abuelos o en los grupos 2, 3, y 4 de esta propuesta	Área recreativa de la ESBU "Julio Antonio Mella".	Que se prevenga la aparición de la amnesia. Que se reduzcan las preocupaciones en un 90%. Se mejore la autoestima en un 95%.
---	---	---	-----------------------------	--	--	---	--

2.4.3- Orientaciones metodológicas por grupo de actividades.

GRUPO 1 TALLERES ORIENTADORES.

➤ Orientaciones Metodológicas: Se realizarán mensualmente, en cada actividad se tratará un tema diferente relacionado con el adulto mayor. Deben participar además de los adultos, el personal de salud y profesor de cultura física. Siempre que sea posible se acompañará la exposición con proyección de videos referentes al tema. En los debates se buscará la participación de los adultos, los que expondrán anécdotas y experiencias, se les aclararán dudas, escuchando los criterios que poseen sobre el tema que se trate. Estas actividades se llevarán a cabo en un aula de la ESBU “Julio Antonio Mella”. El profesor comunicará anticipadamente a los adultos el tema que se tratará para propiciar el intercambio, Se les dará promoción a las actividades en mural del consultorio y CDR. Por la importancia de los contenidos se invitará a representantes la FMC y CDR.

GRUPO 2 EXCURSIONES.

➤ Orientaciones Metodológicas: Se realizarán cada 15 días, con estas actividades se pretende mejorar la capacidad resistencia estipulado en el programa de educación física para el adulto mayor, así como fortalecer los músculos de las piernas, buscando para ello una forma diferente de ejercitación. Se les pedirá opinión sobre el destino de la excursión, brindando ofertas donde se usen áreas urbanas o rurales, lo que es factible por la ubicación que posee esa zona residencial. Con estas actividades se pretende que los adultos mayores se sientan alegres, seguros de ellos mismos, amplíen sus conocimientos sobre los lugares a recorrer, combatiendo la monotonía al variar la actividad, y algo muy importante, que mejoren las relaciones personales al socializar personas del mismo grupo etario. Es importante señalar que para las excursiones que se proponen no se necesita gasto de transportación, solo el deseo de pasarla bien y socializar.

GRUPO 3 JORNADAS Y CELEBRACIONES.

➤ Orientaciones Metodológicas: Estas actividades se realizarán cada dos meses, en ellas se buscará mostrar la iniciativa y creatividad de los adultos mayores, se aprovechará para crear implementos que se necesitan para el desarrollo de las clases, los adultos tendrán la oportunidad de bailar, divertirse, compartir, todos participarán en la organización de las actividades. La diversidad de actividades aumentará el aspecto motivacional, estas actividades socioculturales ayudarán a combatir el aislamiento y la soledad en que se encuentran muchos adultos de la comunidad, algo muy importante, ellos socializarán. Las actividades se pueden desarrollar en áreas de la ESBU o donde se realizan las clases que posee condiciones para el desarrollo exitoso de las mismas.

GRUPO 4 FESTIVALES RECREATIVOS.

➤ Orientaciones Metodológicas: Lo más importante de este grupo de actividades es lograr que socialicen e intercambien con miembros de otros círculos de abuelos, que se compita sanamente, buscando la participación de todos los integrantes, motivando la emulación, alegría y el sentirse activos, promoviendo el sentimiento de cohesión y pertinencia. Podrán charlar con amigos sobre temas diversos de su interés, mejorando la autoestima a través de las relaciones interpersonales.

GRUPO 5 JUEGOS.

➤ Orientaciones Metodológicas: Al planificar los juegos para la clase el profesor debe tener en cuenta, con qué objetivo, qué pretende, qué características poseen sus abuelos, para qué parte de la clase. Si los juegos se realizan en una de las actividades de los grupos 2,3 o 4, se seleccionarán teniendo en cuenta la opinión de los adultos, pero buscando variar y teniendo en cuenta la flexibilidad de la propuesta llevar otros juegos o pedirle a los adultos que traigan propuestas. Es importante recordar que los juegos para fortalecer el aparato osteomioarticular están establecidos en el programa, es por ello que los que se proponen en el plan van dirigidos

principalmente a la memoria, la fijación y el bienestar aunque fortalezcan por su ejecución órganos y sistemas.

➤ **Descripción de juegos.**

1- Juegos para la memoria y la fijación.

Nombre: ¿Qué se vio?.

Organización: dispersos por el área.

Objetivo: Caminar distancias pequeñas memorizando objetos.

Desarrollo: Se les mostrará por 5 minutos diferentes objetos, los que pueden llevarse en una lámina, se guardará la misma pidiendo diga cuales fueron los objetos que le enseñaron, de acuerdo a la solución que den, se aumentará la cantidad de objetos o se disminuye el tiempo de observación. (este juego se puede realizar también con colores).

Nombre: ¿Qué dice el refrán?.

Organización: Se encontrarán formados en círculo.

Objetivo: Mejorar la memoria recordando refranes desplazándose por áreas reducidas.

Desarrollo: Previamente el profesor le da a cada adulto un papel que posee una parte de un refrán, a su voz, todos se desplazarán por el área buscando el compañero que posee la parte del refrán que falta en el papel que tiene en las manos.

2- Juegos para la atención.

Nombre: ¿Qué sé, qué recuerdo?.

Organización: Sentados en tres grupos.

Objetivo: Mejorar las relaciones interpersonales al trabajar la movilidad articular en grupos.

Desarrollo: Se llevará a la clase cajitas con una serie de tarjetas, en las que se hacen preguntas relacionadas con esferas del conocimiento como la cultura, la medicina verde, la naturaleza. Del primer grupo va un adulto, sacará una tarjeta de la primera caja, responderá la pregunta que se le hace, si no la sabe la responderá otro integrante de su equipo o de otro, lo importante es que todos presten atención para que puedan ampliar las respuestas.

Nombre: Las veletas.

Organización: Los participantes dispersos en el área.

Objetivo: Mejorar el equilibrio y la orientación espacial centrando la atención en la voz del profesor.

Desarrollo: Todos los participantes desplazándose en el área haciendo el papel de veletas que mueve el viento, uno será el director del observatorio, que dirá a que lugar sopla el viento, cuando él diga hacia donde, las veletas girarán hacia el punto cardinal señalado, el que se equivoque ocupa el lugar del director.

Nombre: ¿Quién se cambió?.

Organización: Formados en fila uno frente al grupo.

Objetivo: Mejorar la orientación espacial desplazándose por áreas reducidas.

Desarrollo: El jugador que se encuentra frente al grupo, observará el orden en que se encuentran ubicados, se girará de espaldas lo que será aprovechado para cambiar de lugar a un integrante, al voltearse, debe señalar al que se cambió de lugar, si lo logra ocupa el puesto del señalado y este el de adivinador. Este juego se puede ir complicando, comenzar con un cambio e ir agregando de acuerdo a la habilidad que demuestre el adivinador.

3- Juegos para la autoestima.

Nombre: Si no bailo me muevo.

Organización: Dispersos en el área o formados en círculo.

Objetivo: Mejorar el ritmo al desplazarse por el área al compás de la música.

Desarrollo: Consiste en poner música apropiada a las edades y que los adultos se desplacen por el área llevando el ritmo.

Nombre: ¿Qué me dices?.

Organización: En un círculo desplazándose a favor de las manecillas del reloj.

Objetivo: Caminar por el área a diferentes velocidades.

Desarrollo: Se le entrega una hoja a cada participante, donde debe poner una frase. Todas las frases se pondrán en un bombo, las que después de batirse serán sacadas, una por cada participante, aunque no sea la escrita por él, se la dedicará a un integrante y después la leerá. Se mantendrán en desplazamiento solo se paran a escuchar la frase.

Nombre: Si yo fuera.

Organización: Sentados en un círculo.

Objetivo: Mejorar la movilidad articular ejercitando suavemente las articulaciones.

Desarrollo: La frase que dice el profesor el participante que señale debe concluirla.

Ejemplo: profesor dice

–Si yo fuera una flor fuera...

El participante que el profesor señale debe responder que flor quisiera ser.

4- Juegos para el bienestar.

Nombre: El dominó.

Organización: Dispersos en el área.

Objetivo: Mejorar la coordinación desplazándose a diferentes ritmos.

Desarrollo: Se les dará una ficha del juego de dominó a cada adulto mayor, a la orden del profesor buscarán el que tenga la ficha donde deben unirse quedando todos ubicados en círculo, se pedirá lo realicen lo más rápido posible.

Nombre: La Col.

Organización: Formados en círculo.

Objetivo: Mejorar las relaciones interpersonales ejecutando ejercicios en grupo.

Desarrollo: El profesor llevará mensajes escritos en hojas de papel, pondrá las hojas unas sobre otras y las enrollará formando una col. Dará esa pelota a un participante y se girará de espalda al grupo, esas hojas en forma de pelota pasarán de mano en mano, cuando el profesor gire se quedará con la pelota el abuelo que la tenía en ese momento, quitará una hoja de la col y leerá el mensaje que puede ser concluir una frase o realizar algo que se le pide en el mensaje.

Nombre: Los bolos.

Organización En dos o tres columnas (depende de la cantidad de bolos).

Objetivo: Mejorar movilidad articular lanzando con a un blanco situado a cortas y medianas distancias.

Desarrollo: Serán colocados 6 bolos delante de cada una de las columnas, cada adulto cuando le corresponda, con una pelota en una mano tratará de derribar la mayor cantidad de bolos. Se puede realizar variando las distancias o hacer grupos de acuerdo a las posibilidades de cada integrante.

2.5- Resultados de la puesta en práctica del Plan de actividades físicas y complementarias.

Al cumplirse los 3 meses de puesto en práctica EL Plan de actividades físicas y complementarias se realiza una valoración, aplicando un instrumento a los adultos mayores muestras de la investigación cuyos resultados se analizarán a continuación:

Resultado de la encuesta (Anexo 9) aplicada a los adultos mayores

Después de la aplicación de algunas de las acciones propuestas, ha existido un aumento de la incorporación por parte de los adultos mayores al círculo de abuelos (**tabla 7**), 16 mujeres y 6 hombres, esto último muy significativo si tenemos en cuenta la no incorporación del sexo masculino con anterioridad al mismo y que generalmente es difícil lograr la incorporación de ese sexo a estas actividades. Debemos señalar que es insuficiente todavía esa incorporación ya que el 72.5% no lo ha hecho. Es de destacar (**tabla 8**) que aunque solo 20, lo que representa el 27.5%, es matrícula del círculo, asisten a todas las actividades realizadas el 58% y a veces el 26.3% quedando sin asistir a ninguna solamente 13 adultos lo que representa el 16.3%.

Durante la puesta en práctica del plan, se han desarrollado actividades de los diferentes grupos en que se dividieron las acciones, señalando de los 67 adultos que han participado (**tabla 9**), el 92.5% que prefieren en primer lugar los juegos, el 80.6% las jornadas y celebraciones, los festivales recreativos el 62.7%, las excursiones el 53.8%, mientras que el 43.3% señalan de su preferencia los talleres y debates. Para realizar las actividades (**tabla 10**) es de su preferencia el horario de la mañana, con el 44.7 %, de la noche el 38.8%, y el de la tarde el 16.4%.

De forma general plantean satisfacción por las actividades que se les están ofertando, dicen se debe a la variabilidad y que se les permita opinar al preguntarle lo que desean y poder cambiar una actividad por otra en un momento determinado.

Resultados comparativos de la participación inicial con la final

Participación	Inicial	%	Final	%	P
SI	8	10	22	27,5	0,0042
NO	72	90	58	72,5	0,0063

Para comprobar con un mayor grado de científicidad la efectividad del Plan de actividades físicas y complementarias puesto en práctica con los adultos mayores del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, se aplicó el estadígrafo de Dócima de Diferencia de Proporciones a los datos recogidos sobre la participación en las actividades que se realizaban en el círculo de abuelos antes y las que se realizan actualmente.

La Dócima de diferencia de proporciones aplicada para analizar el nivel de significación entre los porcentajes de participación arrojó que existen diferencias significativas.

Conclusiones Capítulo 2

- Los instrumentos aplicados constatan insuficiencias en las actividades que se planifican para los adultos mayores en cuanto a su variabilidad lo que provoca la desmotivación y por consiguiente, poca participación.
- Las actividades que se plasman en el plan de actividades fueron elaboradas teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de los adultos mayores. En ellas se estimula el trabajo en grupo, que socialicen, mejorando su autoestima, memoria, la autoconfianza por lo tanto su bienestar y calidad de vida.
- La utilidad del plan de actividades fue confirmada al aumentar la matrícula sistemática al círculo de abuelos y su satisfacción por las actividades que se desarrollan.

Conclusiones

1- El estudio de los antecedentes teóricos y metodológicos sobre la práctica de actividades físicas y complementarias, evidencia la necesidad de buscar soluciones para la incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelos.

2- Los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados permiten constatar la poca asistencia sistemática al círculo de abuelos, conocer las insuficiencias e insatisfacciones y erradicarlas teniendo en cuenta gustos, preferencias y necesidades de los adultos mayores del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio Pinar del Río.

3- Se elabora un plan de actividades físicas y complementarias teniendo en cuenta las necesidades de los adultos mayores de la comunidad estudiada, queda organizado en 5 grupos, con objetivos actividades, explicaciones y orientaciones metodológicas para el profesor.

4- La efectividad del Plan de actividades físicas y complementarias queda demostrada al aumentar los practicantes sistemáticos al círculo de abuelos del consultorio 12 del consejo popular “Carlos Manuel”, municipio Pinar del Río.

Recomendaciones

- 1- Continuar implementando las actividades físicas y complementarias del Plan en el consultorio médico objeto de estudio.
- 2- Presentar los resultados del trabajo en el municipio para que se generalice la experiencia a los combinados deportivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ceballos, J. (2003.) Universalización de la Cultura Física La Habana. ISCF, CD Universalización.
2. Denies Esquivel, W. (2003). Entrenamiento del cerebro del atleta: enfoque psicopedagógico. Guatemala, Imprenta Apoyo.
3. Castro Ruz F. (1982) Discurso en el acto de constitución del destacamento de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". La Habana, Cuba: Editora Política.
4. Walshe, Thomas M. (1987). Manual de problemas clínicos en medicina geriátrica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
5. Pérez Coronel, P.L. (1) y colectivo de autores Monografías _com.mht sin año
6. Cuba INDER Orientaciones metodológicas de la Educación Física para Adultos y Promoción de Salud. 2006-2008. Ciudad de la Habana.
7. Colectivo de autores, (2003), Orientaciones Metodológicas para el adulto mayor. INDER, Ciudad de la Habana, Cuba.
8. Foster, W. (1995) Evolución por la Edad. 2da, USA: ed. Mark
9. Fujita, F. (1995) Phisyotherapeut Treatment (1a.ed). USA: 350.
10. Ceballos, J; Freisjo, M; Rodríguez R. (2004). Libro cultura física terapéutica. El adulto mayor y la actividad física .ISCF, la Habana
11. Sin Autor Los adultos mayores. —3—Trabajadores.-- La Habana, 28 de sep. 2009
12. Urrutia Barroso, L. (2003). Sociología y Trabajo Social aplicado. La Habana: Editorial Félix Varela.
13. Cacabeles R: [Conferencia](#), Ier Curso Internacional de Neurogerontología y Psicogeriatría. La Coruña, 2003.
14. Pérez Coronel, P.L. (1) y colectivo de autores Monografías _com.mht sin año
15. Rowe JW, Kahn RL: "Human Aging: Usual and successful" Science, 1999; 237(6):143-149.
16. Cañizares, M. y col. (2003) El adulto mayor y la actividad física. Un enfoque desde la psicología del desarrollo. CD Universalización.

17. Orosa Fraíz, T. (2003). La Tercera edad y la familia; una mirada desde el adulto mayor. La Habana, Editorial Félix Varela.
18. Ceballos, J.; Freisjo, M Rodríguez R. (2004). Libro cultura física terapéutica. El adulto mayor y la actividad física .ISCF, la Habana
19. Álvarez Sinte, Roberto. (2008). Medicina General Integral Tomo I. Editorial Ciencias Médicas. La Habana.
20. Orosa.T. (2001) La soledad ¿vacío o proyecto de vida? Editora política. La Habana
21. Tolstij,A. (1989) El hombre y la edad. Ed. Progreso Moscú.
22. Orosa.T. (2001) La soledad ¿vacío o proyecto de vida? Editora política. La Habana
23. Orosa.T. (2001) La soledad ¿vacío o proyecto de vida? Editora política. La Habana
24. Ysern de Arce, J.L. (1998) Aspectos spicoafectivos del entrenamiento revisado tal sep. 2010.
25. González Rodríguez, N. (2006) Trabajo comunitario editorial Félix Varela. La Habana
26. Álvarez Rivera, D. Conjunto de actividades complementarias para incentivar la incorporación de los adultos mayores de 60 a 70 años a las clases de círculos de abuelos en el consejo popular Hermanos Cruz del municipio Pinar del Río. –2009-- Tesis de Maestría (Máster en Actividad Física en la Comunidad) Facultad de Cultura Física “Nancy Uranga” Pinar del Río. p 49
27. Pérez Sánchez, A. (1997). Recreación. Fundamentos teóricos metodológicos.
28. Pont, P. (2001), tercera edad. Actividad física y salud, Paidotribo. Noviembre, Barcelona.
29. Álvarez Rivera, D. Conjunto de actividades complementarias para incentivar la incorporación de los adultos mayores de 60 a 70 años a las clases de círculos de abuelos en el consejo popular Hermanos Cruz del municipio Pinar del Río.--2009--Tesis de Maestría (Máster en Actividad Física en la Comunidad) Facultad de Cultura Física “Nancy Uranga” Pinar del Río. p 49

BIBLIOGRAFÍA

- Ávila, José A.(2008.) Beneficios de la práctica del ejercicio físico. CITED.
- Basara O. V. M. (2001). Influencia de la actividad física sistemática en el adulto mayor incorporado en el círculo del abuelo en el reparto Cuba Libre. Trabajo de Diploma. Habana F. C. F.
- Benítez JI. (2007) Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en ciencias de la cultura física. "Sistema de superación para profesionales de la cultura física en relación con los espacios para las actividades físico-deportivas"
- Biblioteca de consulta microsoft ® encarta ® 2007.
- Caballero Rivacoba, MJ.; García Y. (2004) El trabajo comunitario: una alternativa cubana al desarrollo social. Ediciones Acana, Camaguey.
- Calviño, M.A. (1998) Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas. Editorial academia. La Habana.
- Cantero Fernández J y López Muñoz M A, (2004) Artículo: "Opciones recreativas para la mejora de la calidad de vida".
- Cañizares, M. y Col. (2003) El adulto mayor y la actividad física. Un enfoque desde la Psicología del Desarrollo. CD Universalización.
- Casal JC. (2006). "Lo que no se usa se atrofia". Artículo publicado en www.infomed.cu
Un sitio para la vida.
- Ceballos, J. (2001).El adulto mayor y la actividad física .libro electrónico .ISCF, La Habana
- Cuba. INDER, Orientaciones Metodológicas para el Adulto mayor. Ciudad de la Habana, 2003.
- ._____ Educación Física para Adultos. Orientaciones Metodológicas para el quinquenio 2003-2005 en Cuba. Ciudad de la Habana, (material mimeografiado).
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de Atención Integral al Adulto mayor. Subprograma de Atención Comunitaria. La Habana: MINSAP, 1998. (Digitalizado).
- Ejercicios en la tercera edad. Salud[en línea] 2002 [fecha de acceso 30 de jun. del 2005]. Disponible en: <http://www.trabajadores.cubaweb.cu/fijos/salud/gotas-del-saber/textos/ejercicios.htm>
- Ejercicio Físico y Salud. (octubre de 19987). Recuperado el 20 sep. de 2009, de EF deporte: <http://www.efdeportes.com/efd7/saav77.htm>.

- Educación Física para Adultos. Orientaciones metodológicas para el quinquenio (2006-2010) en Cuba. Ciudad de la Habana, (material mimeografiado).
- Estevez Cullell, Migdalia, Arroyo Mendoza, Margarita y González Ferry, Cecilia (2004). La investigación científica en la actividad física: su metodología. La Habana: Editorial Deportes.
- Estévez Cullell, M. (2004). La Investigación científica en la actividad física: su metodología.
- El proceso de envejecer.(2007) Colección despleables del Consejo Nacional de la persona adulta mayor. Persona Adulta Mayor 1ra. Edición. San José CR CONAPAM.
- Fundamentos del envejecimiento. Envejecer hoy. (2007)En: Manual Merck de Información Médica. Edad y Salud: Editorial Océano.
- Galván Rodríguez, Ida. (2005)."La sociología en la Cultura Física del Adulto Mayor". en cuaderno bibliográfico de "Óptica sociológica del Deporte de nuestros tiempos". 60 p. Disponible en sala de lectura Facultad de Cultura Física.
- Gómez Puerto, J R (2005) Estilos y calidad de vida. Artículo publicado en <http://www.efdeportes.com/> revista digital (Buenos Aires)
- González, R., Salguero, A., Tuero, C. y Márquez, S. (2005). La actividad física en ancianos a través de los programas de ejercicio físico, *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 3, 51-56.
- González Rodríguez, N. (1996). Técnicas participativas de educación cubana (T.2). La Habana: Editorial IMDEC.
- _____ (1999). Selección de lecturas sobre Trabajo Comunitario. La Habana, CIE "Graciela Bustillos". Asociación de Pedagogos de Cuba.
- Gutiérrez Baró, E (2008) Las edades de la senectud. Editorial Científico – Técnica, La Habana.
- Jiménez A., Gladis (1996). Educación Física y Adulto Mayor. Chile: Edic Digeder.
- Katchadourian H A. Edad adulta. En: Cecil. Tratado de medicina interna. 15 ed. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 1984.p26-30.
- Lavie CJ, Milani RV, Casidy MM, Guiland YE; "Benefits of cardiac rehabilitation and exercise training in older persons" *Am J Geriatr Cardiol*, 2004: 42-48.
- Lara Díaz, H (2005), Más atención integral para el adulto mayor. Publicado en coldeportes caldas / universidad de caldas / funlibre. Colombia,
- Martín García, A. V. (1994). Educación y envejecimiento

- MINSAP. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015. [Documento de Trabajo], La Habana; Enero 2006.
- Mora, M (2004). Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del Adulto Mayor, diferencias ligadas al género y a la práctica de la actividad físico recreativa. Revista MHSalud® (ISSN: 1659-097X) Vol. 1. No. 1. Septiembre, 2004.
- Morel Véronique. (2004) Maestría Ciencias del Movimiento Humano, UCR, http://geosalud.com/adultos_mayores/ejercicio.htm
- Moreno González, A. (2005) Incidencia de la actividad física en el adulto mayor. Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad física y el deporte (20) <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista20/artvejez16.htm>
- Munguia, D. A. (2007). Programa Multiprofesional para Atención del adulto mayor. En Ciencia Deporte y Cultura Física (pág. 24 y 25.).
- Oramas J. Treinta minutos para vivir más. Granma Internacional[serie en internet] 2005[fecha de acceso 20 de Julio del 2010].Disponible en: <http://www.granma.cu/español/2005/julio/juev21/30club.htm>
- Oramas J. Comer menos y caminar más. [serie en Internet] 2004[fecha de acceso 18 jun.del 2010]. Disponible en: [http://www.granma.cu/español/2004/club/club2\[htm](http://www.granma.cu/español/2004/club/club2[htm)
- Oswaldo Ceballo Gurrola, J.A. (2006) Actividad física y calidad de vida. Nuevo Leon: Universidad autonoma de nuevo león
- Organización Mundial de la Salud: Hay que detener la epidemia de enfermedades crónicas[en línea] 2005[fecha de acceso 20 de septiembre del 2010]. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/E/news.php>
- Pérez A. (2000). Programa de Recreación Física para el Adulto Mayor o Tercera Edad.
- .Rodriguez, M.L.(2002)Deporte y calidad de vida en la población adulta. Madrid: Ministerio de educación cultura y deporte
- Romero Alonso LY. Intervención educativa sobre el conocimiento del Sedentarismo como Factor de riesgo de Enfermedades Crónicas no Trasmisibles.[Tesis]. Policlínico Juan M. Martínez: Sancti Spíritu; 2006.
- Selman-Housein, KH (2008) ¿Cómo vivir 120 años?
- Torroella, Dr. G (2006), [Gerontovida](#): Cómo mantenerse en forma en la tercera edad. Artículo publicado en www.infomed.cu Un sitio para la vida.
- Urrutia Barroso, L. (2006). Sociología y trabajo social aplicado. Selección de lecturas. Editorial Deportes.
- Zaldivar Pérez DF. (2007) Longevidad y bienestar artículo publicado en www.infomed.cu Un sitio para la vida.

ANEXO 1

Encuesta para los adultos mayores del consultorio médico 12

Objetivo: Caracterizar a los adultos mayores con vista a elaborar actividades que incentiven su incorporación al círculo de abuelos.

Compañero (a): Pedimos su valiosa colaboración con el fin de conocer sus intereses, expectativas, gustos y necesidades para mejorar las propuestas de actividades dirigidas a ustedes en la comunidad.

Muchas Gracias

Cuestionario

1- Sexo : M___ F___ Se encuentra laborando Si___ No___

2- Enfermedades que padece:

___Hipertensión ___Cardiopatías ___Asma
___Diabetes ___Artritis ___Artrosis

Otras _____

3- ¿Realiza algún ejercicio físico? Si___ No___ A veces___

Si lo realiza cual _____

- Lo realiza en el círculo de abuelos _____

4- Si no realiza ejercicios físicos ¿Cuáles son las causas? No le gusta___ No dispone de tiempo___ No se encuentra motivado___ Piensa que a su edad no se vería bien ___Le da pena que lo vean ___ Otras causa

5- Que actividades le gustaría realizar:

___Paseos ___Actividades físicas que mejoren sus condiciones _____
Juegos ___ Bailes ___ Cumpleaños Colectivos___ Ir al teatro y cine
___Ver TV

Otras _____

6- ¿Ha recibido explicaciones sobre la importancia de los ejercicios para el mejoramiento de sus funciones orgánicas? Si ___ No___

a- Si le han hablado sobre ello quien ha sido:

Enfermera _____

Profesor de Cultura Física _____

Médico de la familia _____

Otra persona _____

ANEXO 2

Entrevista a informantes claves del consejo popular. Dirigentes del CDR y FMC

Objetivo: Determinar el funcionamiento del círculo de abuelos y el apoyo para la puesta en práctica de actividades dirigidas a incentivar la incorporación de los adultos mayores.

Compañero(a): Con vista a mejorar el funcionamiento y la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos pretendemos elaborar una serie de actividades para lo que necesitamos su valiosa cooperación.

Muchas Gracias

Cuestionario

- 1- ¿Qué tiempo lleva desempeñando el cargo? _____
- 2- ¿Existe algún círculo de abuelos en su zona? Si____ No ____ No se_____
- 3- Ha observado promoción por la realización de actividades con los adultos mayores en su zona._____
- 4- ¿Cómo es la participación de los adultos a los círculos de abuelos?
____Buena ____Regular____ Mala ____ Desconozco____
- 5- Si la participación no es buena ¿Cuál considera sean los motivos para su poca o no participación _____

- 6- ¿Podría realizar una caracterización general de los adultos mayores de su zona?
- 7- ¿Prestaría su apoyo para poder desarrollar actividades que incentivan la participación de los adultos mayores en el círculo de abuelos?

ANEXO 3

Entrevista al Delegado del consejo popular

Objetivo: Caracterizar el consejo popular y a los adultos mayores, buscando apoyo para el desarrollo de actividades que incentiven su incorporación a los círculos de abuelos.

Compañera: Se está realizando un estudio con el fin de mejorar las actividades a desarrollar con los adultos mayores de su consejo popular por lo que pedimos nos preste su valiosa cooperación, le estaremos sumamente agradecidos.

Cuestionario

- 1- ¿Qué tiempo lleva desempeñando el cargo?
- 2- ¿Podría informarme de todas las características de este consejo popular?
- 3- ¿Conoce de la existencia de círculos de abuelos en su consejo?
- 4- ¿Cómo es el funcionamiento de los mismos?
- 5- ¿Se realizan en el consejo popular actividades para promover la práctica de actividades por los adultos mayores?
- 6- ¿Qué características predominan en los adultos mayores del consejo popular?
- 7- ¿Podría ayudarnos para poner en práctica actividades que incentiven la incorporación de los adultos mayores a actividades?

ANEXO 4

Entrevista al personal de salud

Objetivo: Determinar la incidencia del personal de salud en el funcionamiento de los círculos de abuelos así como los conocimientos que el diagnóstico de salud puede brindar para la caracterización de los adultos mayores.

Estimado profesional, nos encontramos realizando un estudio con el fin de incentivar la incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelos, conociendo la importancia que reviste para usted esta tarea le pedimos su valiosa colaboración.

Muchas Gracias

Cuestionario

- 1- ¿Cuánto hace que trabaja en el consultorio?
- 2- ¿Existe en su consultorio un círculo de abuelos?
- 3- ¿Se puede considerar sistemático el funcionamiento del círculo de abuelos?
- 4- ¿Cómo considera la incorporación de los adultos al círculo?
- 5- ¿Qué causas considera sean las que afectan la incorporación?
- 6- ¿Podría facilitarme el diagnóstico de salud?
- 7- ¿Nos apoyaría en el desarrollo de actividades para incentivar la incorporación a los círculos de abuelos de los adultos mayores?

ANEXO 5

Entrevista al profesor de cultura física

Objetivo: Constatar aspectos observados sobre el funcionamiento del círculo de abuelos.

Profesor, necesitamos conocer el funcionamiento del círculo de abuelos con el fin de proponer actividades que incentiven la incorporación de los adultos mayores a los mismos, le pedimos responda con las preguntas formuladas, es muy necesaria su colaboración.

Muchas gracias

Cuestionario

- 1- ¿Qué tiempo lleva trabajando como profesor de círculos de abuelos?
- 2- ¿En el círculo de este consultorio que tiempo lleva trabajando?
- 3- ¿Cuántos adultos integran el círculo?
- 4- ¿Qué motivos cree que influyan en la pobre incorporación?
- 5- ¿Qué ejercicios predominan en sus clases?
- 6- Realizan actividades de socialización En que horario
- 7- Si no se realizan señale el porqué
- 8- Nos proporcionaría los documentos que posee del círculo de abuelos.
- 9- Estaría dispuesto a llevar a la práctica un plan con actividades complementarias aunque sea en horarios fuera del establecido para el círculo de abuelos

ANEXO 6

Guía de observación a los círculos de abuelos

Objetivo: Constatar los resultados de instrumentos aplicados: encuestas, entrevistas y análisis de documentos.

Aspectos a observar:

- Matricula ____
- asistencia____
- Área de actividad Idónea____ No idónea____
- Variedad de actividades
- Ejercicios seleccionados
- Motivación por parte del profesor
- Utilización de medios

ANEXO 7

Guía para el análisis de Documentos

Objetivo: Analizar la información documental sobre las actividades que se ofertan y asistencia al círculo de abuelos, así como la situación de salud de los adultos mayores del consultorio médico 12

1) Aspectos formales:

- Número de documento:
- Tipo de material:
- Ubicación:
- Elaborado por:
- Fecha:

2) Documento -Análisis de la situación de salud

- Cantidad de ancianos
- Sexo
- Enfermedades que padecen
- Grado de Validismo
- Condiciones socio-económicas

2) Documento Registro de asistencia al círculo de abuelos y Plan de clases

- Matrícula por sexo
- Asistencia sistemática
- Actividades que se ofertan
- Ejercicios que se realizan en clases

ANEXO 8

Tablas de los resultados de la encuesta inicial aplicada a los adultos mayores

Tabla 1: Composición de la muestra por sexo.

Sexo	Cantidad	%
Femenino	52	65 %
Masculino	28	35 %
Total	80	100 %

Tabla 2: Enfermedades que padecen.

Enfermedades que padecen	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Hipertensión	36	69.2	12	42.9	48	60
Diabetes	13	25	5	17.9	18	22.5
Cardiopatías	3	5.8	6	21.4	9	11.3
Asma	8	15.4	6	21.4	14	17.5
Artrosis	2	3.8	4	14.3	6	7.5
Artritis	10	19.2	16	57.1	26	32.5

Tabla 3: Participación en ejercicios físicos

Muestra	Si	%	No	%
80	18	22.5	62	77.5

Tabla 4: Causas para no integrarse al círculo de abuelos

Incorporación	Muj	%	Homb	%	Total	%
No le gusta practicar ejercicios	16	30.7	8	28.6	24	0.0
No dispone de tiempo	32	61.5	15	53.6	47	8.8
No se encuentra motivado	8	15.4	-	-	8	0.0
A su edad no se vería bien	3	5.8	-	-	3	3.8
Le da pena	3	5.8	-	-	3	3.8
Otras causas	25	48.1	15	53.6	40	0.0

Otras-Horario en que se realizan las clases - Hacen mandados-Cuidan familiares

Tabla 5: Participación en el círculo de abuelos

Participación	Total	%	Mujeres	%	Hombres	%
Sí	8	10.0	8	15.4	-	
No	72	90	44	84.6	28	100

Tabla 6: Actividades que prefieren

Actividades	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Ejercicios físicos	17	32.7	22	78.5	39	47.7
Juegos	22	42.3	28	100	50	62.5
Bailes	41	78.8	6	21.4	47	58.8
Ir a teatro, cine, museo	24	46.1	4	14.3	28	35.0
Ver TV	37	71.1	18	64.3	56	70,0
Paseos	44	55.0	11	39.3	55	68.8
Cumpleaños colectivos	27	33.7	15	53.6	42	52.5
Otras	3	5.8	6	21.4	9	11.6

Otras: -Pescar - Manualidades

ANEXO 9

Encuesta final para los adultos mayores del consultorio médico 12

Objetivo: Constatar la satisfacción de los adultos mayores después de aplicado del Plan de actividades físicas y complementarias dirigido a incentivar la incorporación al círculo de abuelos.

Compañero (a): Después del desarrollo de una serie de actividades con los adultos mayores de la comunidad y para constatar si estas cumplen con las necesidades de ustedes. Pedimos su valiosa colaboración al responder con veracidad las siguientes interrogantes

Muchas Gracias

Cuestionario

1- Sexo : M___ F___

2- Integra el círculo de abuelos que se desarrolla en el consultorio
Si___ No___

3- Ha participado en las actividades que se han realizado en la comunidad con los adultos mayores Si ___ No ___ A veces ___

5-Señale de las actividades realizadas los grupos de su preferencia

___ Talleres orientadores

___ Excursiones

___ Jornadas y celebraciones

___ Festivales recreativos

___ Juegos

Por qué su elección_____

5)- A que actividades asiste con mayor frecuencia

a)- Las que se desarrollan por la mañana _____

b)- Las que se desarrollan por la tarde _____

c)- Las que se desarrollan por la noche _____

¿Por qué? _____

6)- ¿Se siente satisfecho con las actividades en que ha participado durante los últimos meses en la comunidad? Si ___No___ ¿Por qué ¿

Anexo10

Tablas de los resultados de la encuesta final aplicada a los adultos mayores

Tabla 7: Incorporación al círculo de abuelos

Participación	Total	%	Mujeres	%	Hombres	%
Sí	22	27.5	16	31.0	6	21.0
No	58	72.5	36	69.0	22	79.0

Tabla8: Participación en las actividades

Total	SI	%	NO	%	A veces	%
80	46	58.0	13	16.3	21	26.3

Tabla 9: Preferencia de actividades para los 67 que participaron

Actividad	Cantidad	%
Talleres orientadores	29	43.3
Excursiones	36	53.8
Jornadas y celebraciones	54	80.6
Festivales recreativos	42	62.7
Juegos	62	92.5

Tabla10: Horario de preferencia

Horario	Cantidad	%
Mañana	30	44.7
Tarde	11	16.4
Noche	26	38.8

Aval

El plan de Actividades físicas y complementarias elaborado por el Lic: Daniel Labrador Labrador, después de ser analizado por un grupo de profesores y metodólogos, se encuentra en fase de ejecución con los adultos mayores del consultorio médico 12 del Reparto “Carlos Manuel”.

Es importante señalar que al planificar actividades que se desarrollen en diferentes horarios, dirigidas no solo a los integrantes del círculo de abuelos, se ha logrado la participación de adultos que por diversas razones no se habían incorporado al círculo.

Con la propuesta queda demostrado que no se necesitan grandes recursos para lograr la participación en las comunidades, solo un gran deseo de influir y mejorar la vida de sus integrantes.

En tres meses de aplicación se ha comprobado el aumento de los practicantes sistemáticos al círculo de abuelos, su entusiasmo y satisfacción por la variabilidad y flexibilidad de las actividades que se desarrollan.

Para que conste es dado en Pinar del Río a los 3 días del mes de Marzo de 2011.

René Hernández Pérez

Profesor de cultura física

Jorge Junco Pajes

Jefe Programa Educ. F. Provincial

Juan I Peraza Vargas

Jefe de Programa Cultura Física Provincial

Opinión del tutor

Tutor: MSc. María Antonia Afre Socorro

Máster en Educación Física Contemporánea y profesora Asistente

Centro de trabajo: Facultad de Cultura Física “Nancy Uranga Romagoza”

Titulo: Plan de actividades físicas y complementarias dirigido a incentivar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio médico 12 del consejo popular “Carlos Manuel” del municipio Pinar del Río.

Autor: Lic. Daniel Labrador Labrador

CES: Pinar del Río

CONTENIDO

El tema estudiado por el maestrante Daniel Labrador Labrador es de gran actualidad e interés teniendo en cuenta que la Federación Internacional de Educación Física en el ARTÍCULO 5 del Manifiesto Mundial del 2000 plantea que la Educación Física debe ser asegurada y promovida durante toda la vida, por ser un derecho de toda persona el recibir esa educación ya sea por vías formales o no. Las actividades elaboradas, partiendo de las necesidades y preferencias de los adultos mayores han posibilitado la incorporación entusiasta de ellos al círculo de abuelos del consultorio médico 12 consejo popular “Carlos Manuel” No se necesitan grandes recursos para motivar hacia la práctica de actividades en las comunidades, esos sí, muchos deseos y actividades variadas donde se diviertan al mismo tiempo que mejoran sus funciones orgánicas aspectos que se logran con las actividades físicas y complementarias propuestas. El maestrante ha demostrado durante todo el proceso de investigación gran perseverancia, interés, disciplina e independencia, ha sido muy receptivo a los señalamientos, sugerencias y recomendaciones derivadas de talleres y pre defensa. El resultado de ello ha sido la exposición que acabamos de escuchar, donde demuestra el desarrollo alcanzado en habilidades investigativas, lo que se ha evidenciado en la elaboración del informe final.

Los conocimientos adquiridos han sido utilizados para resolver los problemas que han surgido durante el proceso de investigación, la tesis constituye una buena contribución al trabajo con el adulto mayor, ayudando a resolver las insuficiencias que en la práctica posee el círculo de abuelo posibilitando con ello que las actividades que se oferten se

acerquen cada vez más a las necesidades e intereses de las personas a las que van destinadas.

El maestrante ha mostrado gran consagración en el trabajo realizado sin dejar de cumplir con sus obligaciones padre, esposo y jefe de sección de Educación física provincial algo digno de significar en este momento tan importante en su vida como profesional.

Por ello pedimos, se le confiera el Título Académico de máster al Lic Daniel Labrador Labrador. Para que así conste firmo la presente a los ____días del mes de ____ de 2011

Tutor

MSc. María Antonia Afre Socorro